

Biuletyn

2/2024

KWARTALNIK OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH z siedzibą w Kaliszu



Informacje	4
XXXVI Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu	5
Stanowiska	6
Dorota Ścigajło – „Przez życie przejdę tylko jeden raz”	17
Nowości wydawnicze	19
Odpowiedź MZ na Stanowisko nr 5 NRPiP z dn. 14.03.2024	21
Procedura przeprowadzania wizytacji pielęgniarek lub położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą	23
Pielęgniarki i położne jako pierwszy zawód medyczny mogą już pobrać mPWZ	25
Nadchodzące konferencje	26
Pismo Prezes NRPiP w sprawie mPWZ	27
Stanowisko w sprawie zatrudniania pielęgniarek bezpośrednio po ukończonych studiach licencjackich do Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych	30
Komunikat w sprawie prowadzenia kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość (online) - 21 lutego 2024	31
Kondolencje	32
DIAGNOSTIC NURSE	33
mPWZ - instrukcja	34

Numer Konta bankowego
75 10 20 2212 0000 5402 0092 6485

Jeśli chcesz być dobrze poinformowany/a
 wejdź na naszą stronę internetową:

www.oipip.kalisz.pl



Na okładce: Medal Florence Nightingale Doroty Ścigajło.
 Źródło: Archiwum prywatne Aldony Rawickiej.

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

czynne: od poniedziałku do piątku
 w godzinach 7⁰⁰ - 15⁰⁰

Sekretarz ORPiP

Danuta Brykowska przyjmuje interesantów:
 od poniedziałku do piątku 7⁰⁰ - 15⁰⁰

Skarbnik OIPIP

Katarzyna Banaszkiewicz-Surowa
 urzęduje we wtorki i środy w godz. 15⁰⁰ - 18⁰⁰

Dyżury Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
 62-800 Kalisz, ul. Korczak 4a
 tel. 62 757 04 31
 w drugą i czwartą środę miesiąca
 od godz. 14⁰⁰ do 15⁰⁰

Adwokat OIPIP z siedzibą w Kaliszu

porady w zakresie prawa pracy oraz przepisów związanych
 z wykonywaniem zawodu - po uzgodnieniu telefonicznym

Dyżury

Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych:

Dorota Dąbek Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych pełni dyżur w pierwszy i czwarty poniedziałek miesiąca w godz. 13⁰⁰ do 15⁰⁰

Zespół redakcyjny w składzie:

Redaktor naczelna: Joanna Strzelczyk
 biuletyn@oipip.kalisz.pl
 Danuta Brykowska
 Marek Przybył

Adres:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Kaliszu
 ul. Korczak 4a, 62-800 Kalisz

tel./fax: 62 757 04 31

Sekretariat - 62 506 56 07, Sekretarz - 62 506 50 08

Szkolenia i rejestr - 62 506 50 09

www.oipip.kalisz.pl e-mail: izba@oipip.kalisz.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania
 i opracowywania tekstów.

Data wydania:

KWIECIEŃ 2024

Nakład:

750 egz.

Druk:

Drukarnia „Kalgraf” s.c., 62-800 Kalisz, ul. Górna 2a
 tel.: 62 757 31 07, fax: 62 768 36 70

Szanowne Koleżanki i Koledzy,

nowy numer Biuletynu jest niewątpliwie okazją do podzielenia się najnowszymi wiadomościami o tym, co się dzieje w naszym środowisku zawodowym pielęgniarek i położnych.

W bieżącym numerze prezentujemy informacje dotyczące XXXVI Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu. Pragnę bardzo serdecznie podziękować wszystkim Delegatom za udział w zjeździe. Szczególnie serdecznie dziękuję osobom, które włączyły się aktywnie w prace prezydium oraz komisji zjazdowych. Procedowaliśmy wiele ważnych dla naszego środowiska uchwał i apeli, co świadczy o zaangażowaniu merytorycznym Delegatów, ale również o wielości problemów, z którymi borykamy się na co dzień. Nadal nie ustajemy w pracach nad zmianą niekorzystnych dla nas zapisów w Ustawie o podstawowej opiece zdrowotnej, pomimo obietnic ze strony Minister Zdrowia. Delegaci wyrazili również swój sprzeciw wobec nie stosowania Ustawy o minimalnych wynagrodzeniach, który został skierowany do organów tworzących podmioty lecznicze, Ministra Zdrowia oraz parlamentarzystów z naszego regionu. To tylko nieliczne z tematów, którymi zajmowaliśmy się podczas zjazdu. Po szczegóły zapraszam do Biuletynu. Niestety zjawiskiem niepokojącym pozostaje nadal mowa nienawiści, która dotyka naszego samorządu oraz poszczególnych jego członków. Widzimy potrzebę przeprowadzenia szeroko zakrojonej akcji informacyjnej na temat agresji, której ofiarami padają pielęgniarki i położne. Coraz bardziej zjawisko agresji szerzy się w Internecie, z czym również należy walczyć. O niekorzystnych skutkach dla ofiary agresji czy hejtu nie trzeba nikogo przekonywać. Ważne jest też, aby nie zapominać o wdzięczności naszych pacjentów oraz ich rodzin, którzy doceniają naszą codzienną, ciężką i odpowiedzialną pracę.

Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy – każdego dnia wnosicie nieoceniony wkład do funkcjonowania systemów ochrony zdrowia zapewniając pacjentom jakość i bezpieczeństwo świadczeń.

Z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Dnia Położnej przyjmijcie serdeczne życzenia, aby Wasz ogromny potencjał był wspierany przez zrozumienie zarządzających i bliskich, a w sposób szczególny życzę niewyczerpalnych pokładów dobrego zdrowia i wszelkiej pomyślności.

**W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
Marek Przybył
Przewodniczący**

Szanowni Państwo!

Dziś oddajemy do Waszych rąk kolejny numer Biuletynu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu. Witamy Państwa wiosną, czasem szczególnym dla pielęgniarek i położnych z powodu naszego święta – Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej.

Zdjęcie na naszej okładce przedstawia medal Florence Nightingale – najwyższe odznaczenie przyznawane przez Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża, odznaczenie ustanowione w 1912 r., nazwane imieniem i nazwiskiem twórczyni nowoczesnego pielęgniarstwa. Dokładnie ten medal przyznany został Dorocie Ścigajłło – pielęgniarkie, która żyła i pracowała wśród nas, w podkaliskim Opatówku. W numerze znajdziecie opisaną Jej historię, a także unikalne zdjęcia udostępnione przez Córkę pani Doroty, panią Aldonę Rawicką, pozyskane dzięki staraniom autorki artykułu pani Grażyny Gierczak. Zapraszamy do lektury!

Za nami XXXVI Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu. Komisja uchwał i wniosków przyjęła 11 apeli skierowanych do Ministerstwa Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, parlamentarzystów, organów tworzących podmioty lecznicze, Premiera oraz Wojewody Wielkopolskiego. Możecie się Państwo z nimi zapoznać w tym numerze.

I na koniec, składając Wam życzenia wszelkiej pomyślności, trudno się oprzeć, aby nie przytoczyć słów CEO ICN Howarda Cattona:

„Postanowieniem noworocznym wszystkich rządów powinno być kształcenie większej liczby pielęgniarek, robienie wszystkiego, co konieczne, aby wspierać i utrzymywać obecne kadry pielęgniarstwa w ochronie zdrowia – nie klaskać, jeśli nie zamierzasz działać. Świat patrzy, aby zobaczyć co robisz, a nie co mówisz”.

Do zobaczenia wkrótce
Redakcja

INFORMACJA

Szanowni Państwo!

Zachęcamy Państwa do publikowania swoich tekstów i artykułów w Biuletynie. Gotowe publikacje, zapisane w edytowalnym pliku (.doc lub .docx) prosimy przysyłać na adres: biuletyn@oipip.kalisz.pl.

- Praca, o objętości do 12 tys. znaków ze spacjami, musi posiadać tytuł oraz być podpisana imieniem i nazwiskiem autora.
- Załączone fotografie lub ryciny powinny być przesłane w osobnym pliku, w formacie .jpg, o rozdzielczości 300 dpi, z podaniem ich źródła.
- Na końcu tekstu powinny znajdować się przypisy i bibliografia.
- Redakcja zastrzega sobie prawo dokonywania zmian.
- Wydawca nie ponosi odpowiedzialności za konsekwencje wykorzystania nieścisłych informacji. Opinie wyrażone w artykule są publikowane na wyłączną odpowiedzialność autora.
- Redakcja nie wypłaca honorarium autorom tekstów.

GRATULACJE

W ostatnim czasie zakończyły się postępowania konkursowe na stanowiska kierownicze. Powołane zostały:

- w Wojewódzkim Specjalistycznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruzlicy w Wolicy k/Kalisza: mgr piel. **Monika Gabrysiak** - Przełożona Pielęgniarek
- w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. Ludwika Perzyny w Kaliszu: mgr piel. **Marzena Pilarska** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej
mgr piel. **Aneta Wawrzyniak** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Wewnętrznego I
mgr piel. **Urszula Garstka** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Otolaryngologicznego
mgr piel. **Joanna Pawlicka-Salamon** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Chorób Dziecięcych
mgr piel. **Katarzyna Banaszkiewicz-Surowa** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Urazowo-Ortopedycznego
mgr piel. **Elżbieta Kaluźna** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
mgr piel. **Kamila Winerowicz** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Neurochirurgicznego
mgr piel. **Izabela Kasprzycka** - Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Okulistycznego

W imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu składam gratulacje i życzenia osiągnięcia wszystkich założonych celów oraz wszelkiej pomyślności w życiu prywatnym.

Przewodniczący Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
mgr piel. Marek Przybył

INFORMACJA

W ramach dobrej współpracy z Prezydentem Miasta Kalisza Krystianem Kinastowskim w lokalizacji Korczak 4 A wygospodarowano trzy miejsca parkingowe na potrzeby działalności Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Kaliszu.

Okręgowa izba prowadzi swoją samorządową działalność w lokalizacji, w której spotyka się z ogromnymi trudnościami parkingowymi. Zawsze dokładamy wszelkich starań, aby realizować swoje zadania sprawnie i z należytą starannością, co niejednokrotnie logistycznie jest trudne w związku z brakiem miejsc parkingowych. Duża ilość miejsc zajmowana jest przez pacjentów i praktykantów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, ze względu na wysokie koszty

opłat parkingowych przy szpitalu. Z uwagi na nasze zadania, które wiążą się między innymi z częstą wizytą osób z terenu byłego województwa kaliskiego, prowadzeniem specjalistycznych usług opiekuńczych osobom dorosłym z zaburzeniami psychicznymi, prowadzeniem Ośrodka Informacyjno-Edukacyjnego na potrzeby obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, szkoleniami dla pielęgniarek i położnych, niejednokrotnie poszukiwanie miejsca postoju powodowały utrudnienia i opóźnienia w załatwianiu spraw. Wygospodarowanie ww. miejsc jest więc dużym ułatwieniem.

Wyznaczone miejsca znajdują się naprzeciwko wejścia do siedziby OIPiP w Kaliszu.

XXXVI OKRĘGOWY SPRAWOZDAWCZY ZJAZD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W KALISZU

7 marca 2024 roku na terenie kampusu Uniwersytetu Kaliskiego odbył się XXXVI Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu. Zjazd jest najwyższym organem okręgowej izby pielęgniarek i położnych; to najważniejsze wydarzenie w roku dla samorządu i naszego środowiska.

Na zjazd zaproszenie przyjęli:

- rektor Uniwersytetu Kaliskiego prof. Andrzej Wojtyła,
- prezydent miasta Kalisza Krystian Kinastowski,
- reprezentujący samorząd: dr Andrzej Tytuła (wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych), Wiesława Welke (Przewodnicząca ORPiP w Koninie) oraz Magdalena Sobalik (Przewodnicząca ORPiP w Poznaniu),
- prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej Artur Śliwiński,
- kierownik Delegatury WOW NFZ w Kaliszu Pani Małgorzata Rokicka.

Obecne były również nasze koleżanki i koledzy, naczelne oraz przełożone pielęgniarki i położne ze szpitali powiatowych i wojewódzkich z naszego regionu.

Prezydent Krystian Kinastowski mówił o starzejącym się społeczeństwie, także Kalisza, i związanymi z tym wyzwaniem, o współpracy oraz ogromnej roli pielęgniarek i położnych, natomiast wiceprezes NRPiP dr Andrzej Tytuła poinformował o planowanych zmianach w ustawie o wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej, w tym poszerzeniu kompetencji oraz uznawaniu kwalifikacji pielęgniarek i położnych. Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu Marek Przybył podsumował miniony rok, omówił aktualne problemy personelu medycznego i wyzwania stojące przed samorządem.

Na zjeździe przyjęto ważne uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania rocznego za 2023 rok: Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Okręgowej Komisji Rewizyjnej, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych. Podjęto także uchwały dotyczące przyjęcia sprawozdania rocznego za 2023 rok z wykonania budżetu OIPiP w Kaliszu, przekazania na działalność statutową dochodów OIPiP w Kaliszu oraz zysku wypracowanego przez Agencję Pielęgniarską działającą przy OIPiP w Kaliszu oraz zatwierdzenia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu na rok 2024.

XXXVI Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu był jednocześnie dedykowany wyborom uzupełniającym na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VIII kadencji. Na podstawie protokołów Komisji Skrutacyjnej XXXVI

Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu w wyniku przeprowadzonego głosowania na Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VIII kadencji wybrana została **Małgorzata Sztukowska**, na Zastępcę Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej VIII kadencji wybrana została natomiast **Violetta Ciszewska**.

Komisja uchwał i wniosków przyjęła 11 apeli skierowanych do Ministerstwa Zdrowia, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, parlamentarzystów, organów tworzących podmioty lecznicze, Premiera oraz Wojewody Wielkopolskiego:

1. W sprawie zmian przepisów dotyczących składów komisji konkursowych ds. wyboru osób na funkcyjne stanowiska pielęgniarskie i położnicze.
2. W sprawie niestosowania ustawy o minimalnych wynagrodzeniach.
3. W sprawie opisu kompetencji pielęgniarek i położnych.
4. W sprawie zmian w podstawowej opiece zdrowotnej.
5. W sprawie przyznawania uprawnień do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej w uproszczonym trybie.
6. (wycofany)
7. W sprawie podjęcia działań w celu powołania Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.
8. W sprawie podjęcia działań w celu ujednolicenia aktów prawnych umożliwiających pielęgniarkom POZ realizację świadczeń gwarantowanych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.07.2023 r. (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r. poz.1427).
9. W sprawie podjęcia działań w zakresie transportu pobranego przez pielęgniarki POZ materiału do badań (krwi), z domu pacjenta do miejsca odbioru próbek.
10. W sprawie podjęcia działań o uznanie kwalifikacji Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego dla położnych w zakresie porady laktacyjnej udzielanej w ramach NFZ.
11. W sprawie funkcjonowania praktyk położnych.
12. W sprawie zmiany zapisu w Ustawie o PRM z dnia 8 września 2006 r. dotyczącej dodatkowego wynagrodzenia pracowników SOR w wysokości 30% stawki godzinowej wynikającej z umowy, na podstawie której świadczą pracę.

Kolejne spotkanie w takim gronie już za rok. Do zobaczenia!

Opracowała: Danuta Brykowska

STANOWISKO nr 1
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
I PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

z dnia 14 lutego 2024 r.

w sprawie zmiany zasad odpowiedzialności personelu medycznego

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych oraz samorząd zawodowy lekarzy oczekują pilnej zmiany modelu odpowiedzialności personelu medycznego za zdarzenia niepożądane. Aktualny system, skoncentrowany na poszukiwaniu winnych celem pociągnięcia ich do odpowiedzialności karnej, nie realizuje podstawowego priorytetu polityki zdrowotnej, jakim jest poprawa jakości opieki nad pacjentem, przy tym niszczy zaufanie między pacjentami a personelem medycznym, nie sprzyja także rozwojowi i kształceniu kadr medycznych, zwłaszcza w obszarach medycyny, w których ryzyko powikłań czy niepowodzenia leczniczego jest wyższe i sprzyja emigracji wykwalifikowanego personelu medycznego za granicę.

Zawody medyczne oczekują przywrócenia możliwości bezpiecznego wykonywania pracy.

Zmiana podejścia do zdarzeń niepożądanych jest niezbędna dla zapewnienia prawidłowego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce i w żadnym stopniu nie przyczyni się do obniżenia standardów opieki medycznej, a wręcz przeciwnie – powinna zapewnić poprawę jej funkcjonowania.

W ciągu ostatnich lat wielokrotnie obserwowaliśmy starania, aby maksymalnie zwiększyć rygor odpowiedzialności karnej za przestępstwa, które brane są pod uwagę w przypadku wystąpienia błędu medycznego. Mieliśmy zapowiedzi zmian kodeksu karnego idące w kierunku zaostrzenia kar, było także nagłaśnianie spraw medycznych w mediach i wydawanie tym trybem przedwczesnych wyroków, zanim zapadły jakiegokolwiek orzeczenia sądowe. Wszystkie te działania – w istocie nastawione na krótkotrwały efekt polityczny – oceniane w perspektywie długofalowej zupełnie nie sprzyjają poprawie jakości w ochronie zdrowia, negatywnie wpływają na rozwój i kształcenie kadr medycznych, psują nasze relacje z pacjentami. Przyjęto całkowicie błędne założenie, że strach przed odpowiedzialnością karną jest metodą na budowanie jakości w opiece medycznej, tymczasem presja na karanie personelu medycznego prowadzi do braku kadry w specjalnościach, w których występuje ryzyko niepowodzenia leczniczego, tym samym zmniejszenia dostępności usług medycznych. Do tego zapadające w indywidualnych

sprawach orzeczenia sądowe nie pozwalają na systemową ocenę czynników sprzyjających występowaniu niepowodzenia leczniczego.

System opieki zdrowotnej w Polsce powoli zbliża się do momentu, w którym ważniejsze stanie się bezpieczeństwo prawne leczącego, niż dobro leczonego, a w placówkach medycznych podejmowane będą działania nieryzykowne dla personelu medycznego, niekoniecznie zaś najskuteczniejsze dla pacjenta.

Przy pracach nad zmianą aktualnego systemu oceny zdarzeń niepożądanych należy wziąć pod uwagę takie okoliczności jak: niedostateczne finansowanie świadczeń zdrowotnych i placówek, które ich udzielają, powszechnie występujące braki kadrowe, wykonywanie przez personel medyczny pracy w wielkim stresie, dynamicznie zmieniający się poziom wiedzy na temat schorzeń i metod leczenia, występowanie różnic poglądów w gremiach naukowych. Przede wszystkim jednak należy brać pod uwagę szczególnie rodzaj działalności, jaką jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, gdzie działania personelu medycznego nie są podejmowane w złej wierze, ale wprost przeciwnie – każdemu z nas przyświeca motywacja niesienia pomocy choremu.

Ze wskazanych powodów samorząd pielęgniarek i położnych oraz samorząd lekarski oczekują od władz państwowych zdecydowanej zmiany podejścia do sytuacji, w których procedury medyczne zakończyły się niepowodzeniem. Należy zdjąć z osób wykonujących zawody medyczne ryzyko odpowiedzialności karnej za czyny nieumyślne wynikające z udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjentowi należy zapewnić natomiast mechanizmy pozwalające na efektywne, szybkie i pozasądowe uzyskanie odpowiedniej rekompensaty za poniesione szkody.

PREZES NRPI



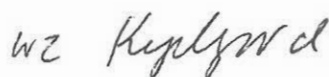
Mariola Łodzińska

PREZES NRL



Łukasz Jankowski

SEKRETARZ NRPI



Kamilla Gólc

SEKRETARZ NRL



Grzegorz Wrona

STANOWISKO nr 2**PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ****I PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH****z dnia 14 lutego 2024 r.****w sprawie kształcenia pielęgniarek, położnych, lekarzy i lekarzy dentystów**

Samorządy zawodowe pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentystów od wielu lat nieustannie zabiegają aby kształcenie studentów na kierunku: lekarskim, lekarsko-dentystycznym, pielęgniarstwie i położnictwie było oparte o jak najwyższe standardy edukacyjne. Prezydium NRPIP i NRL zwracają uwagę, że brak zachowania wymogów gwarantujących wysoką jakość kształcenia niesie za sobą realne zagrożenie z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjentów, które zależy od jakości świadczonych usług medycznych.

Dostrzegając pojawiające się w ostatnim czasie rozwiązania legislacyjne, które istotnie obniżają jakość kształcenia pielęgniarek, położnych, lekarzy i lekarzy dentystów Prezydium NRPIP i NRL stoją na stanowisku, że konieczne jest pilne podjęcie następujących działań dotyczących kształcenia polegających na:

w zakresie kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów:

- 1) zamknięciu lub wygaszeniu kierunków lekarskich i lekarsko-dentystycznych, które nie uzyskały pozytywnej opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej i wykorzystaniu potencjału uniwersytetów medycznych i akredytowanych jednostek do kształcenia personelu lekarskiego, samo kształcenie zaś powinno być oparte o model akademicki, a nie zawodowy.
- 2) wsparciu rozwoju i zwiększaniu naboru na studia w uczelniach o profilu ogólnoakademickim prowadzących kształcenie w zawodach lekarza i lekarza dentysty. Wykształcenie lekarza wymaga nie tylko nabycia kompetencji czysto zawodowych, ale także nabycia umiejętności pracy naukowej, przygotowania w szerokim kontekście humanistycznym, ze szczególnym zwróceniem uwagi na postawę etyczną, co jest możliwe wyłącznie w warunkach uniwersyteckich. Zapewnienie właściwej jakości kształcenia w tych zawodach wymaga przede wszystkim posiadania wykwalifikowanej i różnicowanej kadry dydaktycznej oraz dostępu do bazy klinicznej, które zorganizowanej i utrzymanie jest niezwykle trudne i kosztowne. Uczelnie zawodowe mają bardzo ograniczone możliwości, aby te warunki spełnić.
- 3) zwiększeniu finansowania Polskiej Komisji Akredytacyjnej na działania zmierzające do zapewnienia wysokiej jakości kształcenia.

- 4) zwiększeniu finansowania Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi i zmiana formuły Lekarskiego Egzaminu Końcowego, tak aby faktycznie weryfikować wiedzę absolwentów lekarskich i lekarsko-dentystycznych.
- 5) zmianie organizacji zarządzenia kształceniem tak, aby nadzór sprawowany był przez jedno, a nie dwa ministerstwa.
- 6) wprowadzeniu zmian legislacyjnych nadających Polskiej Komisji Akredytacyjnej większy zakres uprawnień – uczynienie opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej wiążących dla Ministra Edukacji i Nauki.
- 7) wprowadzeniu zmian w składzie zespołu nauk medycznych i nauk o zdrowiu w Polskiej Komisji Akredytacyjnej opiniujących kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny, tak aby w każdym takim zespole oceniającym znajdował się przedstawiciel samorządu lekarskiego.

w zakresie kształcenia pielęgniarek i położnych:

1. określeniu poziomów kompetencji zawodowych po ukończeniu poszczególnych rodzajów i dziedzin kształcenia podyplomowego, oraz wskazaniu uprawnień do realizacji konkretnych świadczeń zdrowotnych,
2. wdrożeniu systemu akredytacji dla podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych,
3. wprowadzeniu mechanizmu weryfikacji obowiązku aktualizacji i podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki i położne w formie aktu prawnego.
4. studia I stopnia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo powinny odbywać się w systemie stacjonarnym, co zapewni wysoką jakość kształcenia,
5. studia II stopnia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo należy prowadzić na uniwersytetach medycznych lub w akademiach, które prowadzą i finansują badania naukowe na danym kierunku, w tym badania naukowe z udziałem nauczycieli i studentów. Przyczyni się to do poprawy jakości prowadzonego kształcenia na pielęgniarstwie i położnictwie,
6. liczbę członków Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (KRASzPiP) należy zwiększyć do 20, w tym 10 członków - przedstawicieli szkół kształcących pielęgniarki i położne, 6 przedstawicieli Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i po 2 przedstawicieli pozostałych stowarzyszeń i organizacji zawodowych pielęgniarek i położnych, których powołuje i odwołuje minister właściwy do spraw zdrowia spośród zgłoszonych kandydatów. Obecny zapis uniemożliwia sprawne przeprowadzenie oceny (akredytacji) poszczególnych kierunków, a także monitoringów w tych

uczelniach Członkami KRASZPiP powinni być przedstawiciele zawodu pielęgniarek i położnych,

7. wypracowaniu i wdrożeniu modelu współpracy uczelni z podmiotami leczniczymi w zakresie realizacji kształcenia praktycznego (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych)

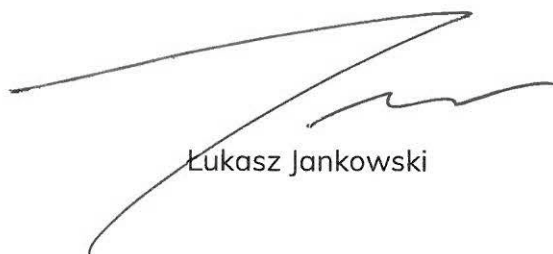
Prezydium NRPiP i NRL wskazują, że realizacja postulatów, kierowanych wielokrotnie do decydentów jest niezbędna do zachowania jak najwyższej jakości kształcenia na wydziałach: pielęgniarskich, położniczych, lekarskich i lekarsko-dentystycznych. Brak zachowania odpowiednich standardów w tym zakresie niesie za sobą realne zagrożenie w postaci obniżenia jakości kształcenia, a w długofalowym efekcie pogorszenia bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków. W związku z powyższym Prezydium NRPiP i NRL apelują do Rządu RP o jak najszybsze wdrożenie wskazanych działań dotyczących kształcenia naszych środowisk.

PREZES NRPiP



Mariola Łodzińska

PREZES NRL



Łukasz Jankowski

SEKRETARZ NRPiP



Kamilla Gólc

SEKRETARZ NRL



Grzegorz Wrona

STANOWISKO nr 3
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
I PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
z dnia 14 lutego 2024 r.

w sprawie znajomości języka polskiego przez osoby wykonujące zawód medyczny

Samorządy zawodowe pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentyistów w związku z obowiązującymi regulacjami w zakresie przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentyisty, zawodu pielęgniarki i zawodu położnej w tzw. „uproszczonych trybach” tj. warunkowego prawa wykonywania zawodu, prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności, które nie wymagają od pielęgniarek, położnych, lekarzy i lekarzy dentyistów wykazania odpowiedniej znajomości języka polskiego, stwierdzają, że znajomość języka polskiego (zarówno w mowie i piśmie) powinna stanowić jeden z najważniejszych warunków wymaganych od osób z innych państw, które zamierzają wykonywać zawód medyczny w Polsce.

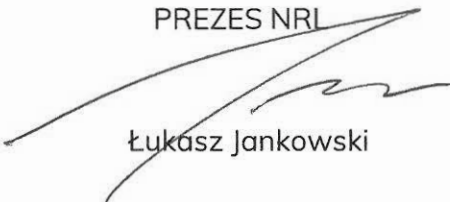
Prezydium NRL i Prezydium NRPiP stoją na stanowisku, że pielęgniarki, położne, lekarze i lekarze dentyści, którzy przyjeżdżają z zagranicy w celu udzielania świadczeń zdrowotnych w Polsce muszą bezwzględnie posiadać znajomość języka polskiego, która zapewni właściwą komunikację z pacjentem i zespołem terapeutycznym.

Kontakt osób wykonujących zawód medyczny z pacjentem wynika z bezwzględnych warunków realizacji gwarantowanych świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjenta, zgodnie z należytą starannością, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej. Tym samym nie jest dopuszczalny taki standard komunikacji, w którym ww. osoby nie posługują się językiem, którym włada pacjent, a któremu udzielane są świadczenia zdrowotne. Znajomość języka polskiego, która umożliwia właściwą komunikację jest konieczna z punktu widzenia bezpieczeństwa zdrowotnego każdego pacjenta leczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

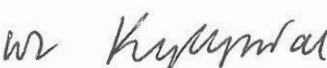
PREZES NRPiP


Mariola Łodzińska

PREZES NRL


Łukasz Jankowski

SEKRETARZ NRPiP


Kamilla Gólc

SEKRETARZ NRL


Grzegorz Wrona

STANOWISKO nr 4
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
I PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

z dnia 14 lutego 2024 r.

**w sprawie zasadności uregulowania zasad wykonywania zabiegów medycyny
estetycznej**

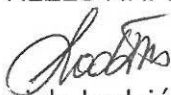
Mając na uwadze sygnały docierające do środowisk zrzeszających lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarki i położne, dotyczących wzrostu liczby osób poszkodowanych wskutek wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej przez osoby nieuprawnione, połączone Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zauważają pilną konieczność uregulowania materii wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej i Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych niejednokrotnie podejmowały próbę uporządkowania prawnych aspektów udzielania świadczeń z zakresu medycyny estetycznej. Katalog świadczeń w zakresie medycyny estetycznej powinien być opracowany i wydany w formie aktu prawnego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Świadczenia zdrowotne, umieszczone w wydanym przez Ministra Zdrowia akcie prawnym, mogą być wykonywane w zależności od kompetencji, wyłącznie przez lekarza i lekarza dentystę lub pielęgniarkę i położną.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych dysponują właściwymi ekspertami i deklarują współpracę z Ministerstwem zdrowia celem najszybszego uregulowania przedmiotowej kwestii.

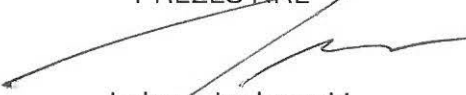
PREZES NRPIP


Mariola Łodzińska

SEKRETARZ NRPIP


Kamilla Gólc

PREZES NRL


Łukasz Jankowski

SEKRETARZ NRL


Grzegorz Wrona

NACZELNA RADA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
z siedzibą w Warszawie
02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10
tel. (22) 327 61 61, fax (22) 327 61 60

Stanowisko nr 2
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 13 lutego 2024 r.

w sprawie poparcia nowelizacji obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

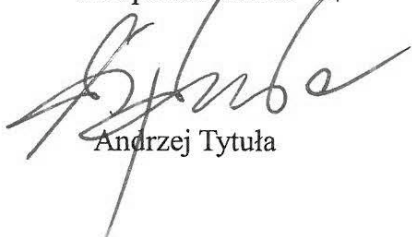
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych popiera propozycje zapisów zawartych w projekcie ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, który został złożony przez Komitet Inicjatywy Ustawodawczej w Sejmie RP.

W opinii Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych obywatelski projekt jest pożądaną i konieczną nowelizacją ww. ustawy, ze względu na sukcesywne i ostateczne zniwelowane różnic i dysproporcji w zakresie poziomu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych. Ostatnia nowelizacja ustawy wprowadziła krzywdzące zasady wynagrodzeń, szczególnie wśród grupy pielęgniarek i położnych, które charakteryzują się bardzo dużym doświadczeniem zawodowym.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zawody pielęgniarki i położnej są szczególnymi zawodami, ze względu na specyficzne warunki pracy, dbanie o bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta podczas realizowania świadczeń zdrowotnych, dlatego organizacja i funkcjonowanie tych zawodów wymaga ujednolicenia rozwiązań systemowych, poprzez wprowadzenie motywacyjnego poziomu wynagrodzeń i zapobieganiu nierównościom w poszczególnych grupach wynagrodzeń.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwraca szczególną uwagę na właściwy przepis w projekcie ustawy, gdyż kryterium faktycznie posiadanych kwalifikacji na zajmowanym stanowisku, będą podstawą do ustalenia współczynników pracy dla danej grupy zawodowej. Niezwykle ważnym elementem będzie wniesienie przepisu gwarantującego przekazywanie środków finansowych na pokrycie wzrostu minimalnego wynagrodzenia wprowadzone przedmiotową ustawą, a także stworzenie mechanizmu podnoszenia wynagrodzeń zasadniczych pracowników w sposób ciągły, przez cały rok kalendarzowy.

Wiceprezes NRPiP



Andrzej Tytuła

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 5
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 14 marca 2024 r.

w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie: pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych po raz kolejny wnosi o podjęcie pilnych prac legislacyjnych dotyczących utrzymania samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, położną podstawowej opieki zdrowotnej, realizowanej w ramach opieki koordynowanej.

Z dniem 31 grudnia 2024 r. tracą ważność oświadczenia woli świadczeniobiorców złożone do świadczeniodawców, lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ - nietworzących zespołu POZ, na podstawie przepisów przejściowych w art. 33 i 34 ustawy z dnia 27 października 2017 r. *o podstawowej opiece zdrowotnej* (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż bezwzględnie konieczne jest podjęcie prac legislacyjnych w zakresie wprowadzenia zmian w ustawie *o podstawowej opiece zdrowotnej*, dotyczącej utrzymania prawa świadczeniobiorcy do wyboru lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ, nietworzących zespołu POZ, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w zakresie swoich kompetencji. To pacjent tworzy zespół terapeutyczny składając deklarację wyboru do lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ.

Zdaniem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych brak możliwości prawa wyrobu świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej skutecznie ograniczy prawa pacjenta do indywidualnego wyboru danego lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Daleko idącą konsekwencją utraty ważności deklaracji wyboru z dniem 31 grudnia 2024 r. będzie faktyczne pozbawienie pacjentów prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej.

Należy wyraźnie podkreślić, że zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi konstytucyjny obowiązek władz publicznych. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego art. 68 Konstytucji nadaje każdemu obywatelowi prawo do ochrony zdrowia. Temu uprawnieniu obywatela odpowiada obowiązek władzy publicznej do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Wszelkie zatem zmiany legislacyjne w zakresie systemu opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych winny przede wszystkim uwzględniać potrzebę zapewnienia powszechnego i równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, a bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta winno być dla władz publicznych najwyższym priorytetem. Kierunek zmian w podstawowej opiece zdrowotnej powinien przede wszystkim uwzględniać interes pacjenta jako świadczeniobiorcy.

Reforma ustrojowa w ochronie zdrowia wprowadziła prawo pacjenta do wyboru świadczeniodawcy w podstawowej opiece zdrowotnej, kierując się zagwarantowaniem pacjentowi dostępności do wybranego przez siebie lekarza POZ lub pielęgniarki POZ lub położnej POZ. Pozbawienie pacjenta tego prawa narusza konstytucyjne chronione prawa nabyte poprzez ograniczenie dostępności do wybranego przez siebie świadczeniodawcy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, iż wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia 7.704.963 pacjentów (co stanowi 20,3% społeczeństwa) złożyło deklaracje wyboru do pielęgniarek POZ i położnych POZ, które kontraktują z Narodowym Funduszem Zdrowia wyłącznie świadczenia pielęgniarские i położnicze, w formie praktyk zawodowych lub podmiotów leczniczych. Wskazanych pacjentów obejmuje opieką łącznie 1587 podmiotów pielęgniarских i położnych.

Przypomnienia wymaga fakt, iż od ponad 20 lat funkcjonują indywidualne i grupowe praktyki zawodowe pielęgniarek i położnych oraz podmioty lecznicze założone i prowadzone przez pielęgniarki i położne, które zawierają umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Wejście w życie przepisów przejściowych ustawy *o podstawowej opiece zdrowotnej* doprowadzi do faktycznej likwidacji samodzielnie funkcjonujące podmioty pielęgniarские i położnicze, a w konsekwencji, nie tylko pozbawią pacjentów możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie kompetencji pielęgniarki POZ, położnej POZ, ale także do zaprzestania wykonywania działalności leczniczej.

Wolność działalności gospodarczej, w tym również działalności leczniczej, jest jedną z fundamentalnych zasad ustrojowych Rzeczypospolitej Polskiej wyartykułowaną w art. 20 Konstytucji RP. Jej ograniczenia mogą być dokonywane wyłącznie ze względu na ważny interes publiczny. Wejście w życie art. 33 i art. 34 ustawy o POZ nie tylko nie służy interesowi publicznemu, ale wręcz jest z nim rażąco sprzeczne. Faktycznym skutkiem powyższych regulacji może być bowiem pozbawienie nawet kilku milionów pacjentów już od 1 stycznia 2025 roku prawa do świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Společne i gospodarcze skutki powyższych zmian są o wiele dalej idące biorąc pod uwagę przewidywaną konieczność likwidacji licznych podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach systemu podstawowej opieki zdrowotnej. Pielęgniarki i położne, które poniosły znaczące koszty finansowe i organizacyjne w związku z tworzeniem ww. podmiotów, staną w obliczu konieczności ich likwidacji bez jakiegokolwiek realnej szansy na kompensatę poniesionych strat. System prawa powszechnie obowiązującego nie zapewnia bowiem wystarczającej i adekwatnej ochrony prawno-finansowej dla osób poszkodowanych działaniami legislacyjnymi władzy publicznej. Instrumentu takiego z całą pewnością nie stanowi art. 417¹ Kodeksu cywilnego. Powyższe jest nie do pogodzenia z zasadą demokratycznego państwa prawnego oraz zasadą wolności gospodarczej wskazanymi odpowiednio w art. 2 oraz art. 20 Konstytucji RP.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi stanowczo na stanowisku, iż należy zachować swobodę działalności gospodarczej i umożliwić świadczeniodawcom udzielanie świadczeń zdrowotnych w formach przewidzianych przez obowiązującą ustawę o działalności leczniczej, poprzez wprowadzenie przepisu gwarantującego możliwość oddzielnego i samodzielnego kontraktowania świadczeń zdrowotnych w ramach poszczególnych zakresów: pielęgniarki POZ, położnej POZ, lekarza POZ.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólczyńska

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

DOROTA ŚCIGAJŁO – „PRZEZ ŻYCIE PRZEJDĘ TYLKO JEDEN RAZ”



Dorota Ścigajło. Źródło: Archiwum prywatne Aldony Rawickiej.

Dorota Ścigajło urodziła się 10 października 1915 r. w Kosowie Poleskim (obecnie teren Białorusi). Jej ojciec - Konstanty Łuszczuk - pracował na kolei jako maszynista, na trasie Wilno-Warszawa. Matka Pelagia zajmowała się domem. Państwo Łuszczukowie mieli czworo dzieci: Konstantego, Andrzeja, Dorotę oraz najmłodszego syna urodzonego podczas zesłania na Syberię. Rodzina mieszkała we wsi Skuraty niedaleko Kosowa Poleskiego. Wkrótce po wybuchu Rewolucji Październikowej w 1917 r. rodzina została wywieziona na Syberię. Rodzice oraz jej najmłodszy brat zmarli podczas zesłania (ojciec zmarł na tyfus). Została sierotą, pozostawała pod opieką starszych braci. Na zesłaniu przebywali do 1921 r., kiedy to stryjeczny brat Aleksander sprowadził dzieci do Polski. Podczas II wojny światowej straciła obu braci. Brat Andrzej, który zamieszkał na Polesiu, został zastrzelony przez Niemców. Brat Konstanty - leśnik - zginął „za wolność naszą i waszą” walcząc w dywizjonie w bitwie o Anglię.

W Kosowie Poleskim ukończyła szkołę średnią. Od 1934 r. należała do Polskiego Czerwonego Krzyża (PCK), była komendantką drużyny sanitarnej, organizowała młodzieżowe drużyny sanitarne na Polesiu. W 1936 r. kończyła kursy specjalistyczne organizowane przez Polski Czerwony Krzyż i od tego roku była również instruktorem PCK. W 1939 r. przygotowała wystawę sprzętu medycznego pod hasłem „Groźba wojny wisi nad światem”.

Pracę zawodową jako pielęgniarka rozpoczęła w 1931 r. od pracy w Powiatowym Szpitalu w Kosowie Poleskim.



Dorota Ścigajło, ćwiczenia obronne.
Źródło: Archiwum prywatne Aldony Rawickiej.

Egzamin państwowy złożyła w 1938 r. Po egzaminie i otrzymaniu tytułu pielęgniarki została zatrudniona w Ośrodku Zdrowia w Drohiczynie Poleskim, w którym pracowała do wybuchu wojny. 1 września 1939 r. została skierowana kartą mobilizacyjną do 82. jednostki wojskowej w szpitalu wojskowym w twierdzy w Brześciu nad Bugiem. W pierwszych dniach września szpital został zbombardowany przez Niemców. Wszyscy ranni zostali umieszczeni w szpitalach cywilnych. Sprzęt ewakuowano na wschód, jednak po inwazji sowieckiej mjr dr Ciszewicz rozkazał personelowi wrócić do domów i zgłosić się do placówek służby zdrowia. Dorota Ścigajło została zatrudniona na oddziale chirurgicznym szpitala w Kobryniu, który pod koniec 1939 r. został zamieniony na oddział zakaźny.



Dorota Ścigajło, lata 30. XX w. Źródło: Archiwum prywatne Aldony Rawickiej.

Przeżyła dramatyczne momenty, związane najpierw z wkroczeniem we wrześniu 1939 r. wojsk radzieckich, potem w 1941 r. wojsk niemieckich i ponownie w 1944 r. wojsk radzieckich. Z narażeniem życia pomagała rannym żołnierzom, dostarczała cywilne ubrania, leki i pieniądze. Pomagała w ucieczkach ze szpitala, ratując rannych przed represjami, wielu uratowała przed NKWD. Pomagała zarówno rannym żołnierzom, jak i cywilom. W grudniu 1939 r. zatrzymał się na dwa tygodnie w Kobryniu trans-



Dorota Ścigajłło. Źródło: Archiwum prywatne Aldony Rawickiej.

port rannych żołnierzy polskich - jeńców przywiezionych z Ostaszkowa bydłocymi wagonami. Przy panującym ponad 40-stopniowym mrozie, w wielkiej tajemnicy, dostarczyła im środki opatrunkowe i leki. Pomagała również wywożonym na Syberię w 1940 r.

Władze NKWD posądzały ją o brak lojalności i nakazały meldować się dwa razy w tygodniu, natomiast władze niemieckie podejrzewały ją o współpracę z partyzantami i Żydami. Została aresztowana, jednak dzięki wstawiennictwu znajomych została zwolniona. Jej mąż był uwięziony przez kilka miesięcy.

W Kobylni przebywała do stycznia 1945 r., skąd pierwszym transportem, jako repatriantka, przyjechała do Polski. Do Warszawy nie dojechała, była naocznym świadkiem płonącej Warszawy. Transport został cofnięty do Białej Podlaskiej, gdzie mieszkała z rodziną przez kilka miesięcy. Przez kolejne trzy lata mieszkała w Koźlu nad Odrą. W tym czasie nie pracowała.

W 1948 r. rozpoczęła pracę w Ośrodku Zdrowia w Opatówku. Brała udział w zwalczaniu chorób społecznych: gruźlicy, jaglicy i chorób wenerycznych. Organizowała szkolne koła PCK i kluby Honorowego Dawcy Krwi (HDK). Przez wiele lat była honorowym dawcą krwi. Służyła zawsze bezinteresowną pomocą oraz propagowała idee czerwono krzyżskie. Była członkiem Zarządu Rejonowego oraz członkiem Zarządu Wojewódzkiego PCK w Kaliszu. Pracowała przez wiele lat z wielkim zaangażowaniem.

Po przejściu na emeryturę w 1984 r., przez ponad dwadzieścia lat opiekowała się dziećmi z Domu Dziecka w Liskowie. Dostarczała dzieciom paczki z PCK. Posiadała dar przekonywania - zdobywała dla dzieci z domów dziecka talony na żywność, buty w fabryce obuwia, ubrania, słodycze i zabawki. Nie liczyła się z trudnościami i kosztami.

Z chwilą powstania Towarzystwa Przyjaciół Opatówka w 1990 r. została członkiem Komisji Rewizyjnej, była także członkiem Związku Sybiraków w Kaliszu.



Haftowany obraz Matki Bożej Katyńskiej autorstwa Doroty Ścigajłło, kościół pw. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Opatówku.

Z wielką pasją haftowała obrazy wzorowane na pracach Stanisława Wyspiańskiego, o treści religijnej oraz bukiety kwiatów. W kościele p.w. Najświętszego Serca Pana Jezusa w Opatówku znajduje się wyhaftowany przez nią obraz Matki Boskiej Katyńskiej. Wyhaftowała również sztandar PCK, będący w posiadaniu Zespołu Szkół im. Stanisława Mikołajczyka w Opatówku oraz sztandar i Obraz Matki Bożej Ostrobramskiej w darze dla papieża Jana Pawła II, które znajdują się w Watykanie. W 1997 r. (czerwiec-wrzesień) jej prace były prezentowane podczas wystawy „Życie zwyczajne i hafty Doroty Ścigajłło” w Muzeum Historii Przemysłu w Opatówku. Swoimi haftowanymi obrazami obdarowała rodzinę i przyjaciół. Drugą jej pasją była hodowla kwiatów.



Kryształowe Serce Doroty Ścigajłło.
Źródło: Archiwum prywatne Aldony Rawickiej.

Za swoją pracę zawodową i społeczną została wyróżniona Medalem 40-lecia Polski Ludowej, Odznaką „Za zasługi dla Województwa Kaliskiego”, Odznaką Honorową PCK IV, III, II, I stopnia oraz Tytułem Honorowego Członka PCK, Kryształowym Sercem, a także Orderem Uśmiechu za wielkie serce okazywane dzieciom. W 1991 r. otrzymała najwyższe międzynarodowe odznaczenie dla pielęgniarki - Medal Florence Nightingale [fot. na okładce]. Ze względu

na problemy zdrowotne nie mogła pojechać na uroczystość wręczenia medalu w ZG PCK w Warszawie. Medal wręczono podczas uroczystości w Zespole Szkół Medycznych w Kaliszu.



Order Uśmiechu Doroty Ścigajłło. Źródło: Archiwum prywatne Aldony Rawickiej.

W latach 30. XX w. (ok. 1937 r.) wyszła za mąż za Kazimierza Ścigajłło (1900-1978), pracownika służby zdrowia (instytucje sanepidu). Miała dwie córki: Grażynę i Aldonę, dwóch wnuków i jedną wnuczkę oraz trzech prawnuków i jedną prawnuczkę. Ostatnie dwa lata życia mieszkała u córek w Nowej Soli i w Bydgoszczy, gdzie zmarła 18 listopada 2006 r. Została pochowana na cmentarzu parafialnym w Opatówku. Była żegnana przez rodzinę, liczne grono osób, które ją znały i szanowały, przedstawicieli organizacji, instytucji, władz samorządowych, z pocztami sztandarowymi, a także dzieci z Opatówka oraz z Domu Dziecka w Liskowie.

Dorota Ścigajłło pozostała w pamięci i sercu wielu ludzi za swoją bezinteresowność. Całe życie służyła innym. Była osobą skromną, wrażliwą, przepełnioną miłością do ludzi, zawsze gotową służyć swoją osobą, nauczycielem dobroci. Niesienie pomocy innym, działanie na rzecz tych, którzy potrzebowali wsparcia, życzliwości, ulgi i pokrzepienia to nadrzędny cel, któremu podporządkowała całe swoje życie i pracę. Z pozoru krucha potrafiła obronić w sobie to, co

najcenniejsze: wiarę w drugiego człowieka. Zawsze znalazła czas, aby pochylić się nad słabszym i bardziej potrzebującym. Swoją życzliwością do ludzi, a w szczególności do dzieci, zjednywała sobie ich zaufanie i sympatię.

„Do jej codziennego życia można by odnieść słowa św. Pawła: *Przez życie przejdę tylko jeden raz*. Dlatego cokolwiek mogę zrobić dobrego lub jakkolwiek komukolwiek wyświadczyć przysługę, niech uczynię to teraz. Niech tego nie odkładam, ani nie zaniedbuję, bo nie będę szedł tą drogą nigdy więcej” – Aldona Spalona.

Upamiętnienie:

W 2010 r. przedstawiciele Kaliskiego Oddziału PCK oraz uczniowie Zespołu Szkół im. Stefana Mikołajczyka posadzili na terenie szkoły Dąb Pamięci Doroty Ścigajłło.

Na terenie szkoły ogrodniczej w Opatówku zorganizowano Izbę Pamięci Doroty Ścigajłło.

Piśmiennictwo:

Wolska-Lipiec K., Marcysiak M., Gierczak G. Medalistki. Ich droga do medalu im. Florence Nightingale. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2023. s. 273-275.

Abramek Z. Pielęgniarki Polskiego Czerwonego Krzyża wyróżnione Medalem im. Florence Nightingale, Polski Czerwony Krzyż, Mazowiecki Zarząd Okręgowy, Warszawa 2005:297-299.

Centralne Archiwum Pielęgniarstwa Polskiego, Dorota Ścigajłło, Akta osobowe, sygn. C-I/ST-16.

Opatowianin. Czasopismo Towarzystwa Przyjaciół Opatówka. 2006. 4/129.s.3-5.

<http://www.archiwum.biblioteka.opatowek.pl/opatowianie/dorota-scigajllo.html> (dostęp 17.02.2024)



Grażyna Gierczak
magister pielęgniarstwa
Główna Komisja Historyczna przy ZG Polskiego
Towarzystwa Pielęgniarskiego
Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
Al. Reymonta 8/12, 01-842 Warszawa
gkhistoryczna@gmail.com
Współautorka książki Medalistki. Ich droga do
medalu im. Florence Nightingale. (Naczelna Izba
Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2023).

NOWOŚCI WYDAWNICZE

Badanie fizykalne w praktyce położnej. Agnieszka Bień, Grażyna Iwanowicz-Palus, Artur Wdowiak. PZWL, wyd. I, 2023.

Nowa odsłona serii Biblioteka Położnej.

Badanie podmiotowe i przedmiotowe w ginekologii, położnictwie i neonatologii ma niezastąpioną wartość dla praktyki zawodowej położnej w trakcie wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

Publikacja omawia zagadnienia dotyczące badania fizykalnego w ginekologii, w ginekologii wieku dziecięcego, badania fizykalnego gruczołów piersiowych, badania fizykalnego w ciąży, w czasie porodu, porodu oraz badania fizykalnego

noworodka i niemowlęcia. Każdy rozdział zawiera również informacje dotyczące rodzajów i zasad prowadzenia dokumentacji medycznej.

Książka jest bogato ilustrowana, a liczne tabele ułatwiają zrozumienie poszczególnych zagadnień. Została wzbogacona również o materiały multimedialne, w tym 49 krótkich filmów nawiązujących do opisanych treści.

Jedyna taka publikacja na rynku wydawniczym skierowana do położnych, które powinny mieć umiejętność przeprowadzenia kompleksowego badania podmiotowego i przedmiotowego w celu postawienia diagnozy pielęgniarstwa i/lub położniczej oraz planowania, realizacji i ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwa położniczego.

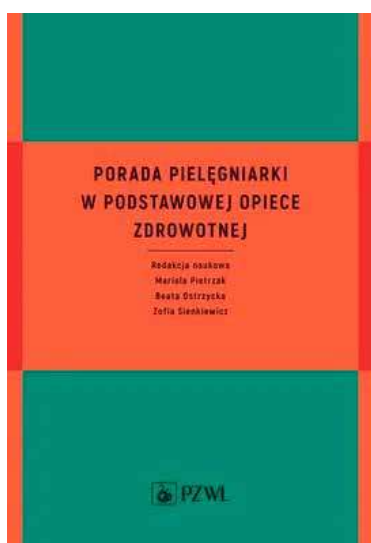


Nabycie tych umiejętności jest nie tylko pozytywnym i wymiernym skutkiem ewolucji procesu kształcenia zarówno przeddyplomowego, jak i podyplomowego położnych, lecz również zwiększa prestiż tego zawodu.

Szczególną wartością publikacji są rozdziały dotyczące badania ultrasonograficznego wykonywanego w czasie ciąży, porodu i połogu mieszczącego się w zakresie kompetencji położnej.

Publikacja jest skierowana nie tylko do studentów kierunków medycznych, lecz także osób już wykonujących swój zawód. Może być wykorzystywana w ich codziennej praktyce zawodowej i być źródłem wiedzy w kształceniu podyplomowym.

Porada pielęgniarki w podstawowej opiece zdrowotnej.
Mariola Pietrzak, Beata Ostrzycka, Zofia Sienkiewicz.
 PZWL, wyd. I, 2022.



Porada pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej jest nowym świadczeniem, które łączy kompetencje zawodowe z nowym spojrzeniem na zarządzanie zdrowiem i chorobą. Wymaga to jednak od pielęgniarek i lekarzy kompetencji

społecznych, wiedzy oraz umiejętności z pogranicza prawa, socjologii, psychologii, opieki społecznej i środowiskowej, etyki i ekonomiki zdrowia. Dzięki zastosowaniu porady pacjent i jego rodzina mogą uzyskać umiejętności w zakresie samoopieki i samopielęgnacji.

W książce „Porada pielęgniarki w podstawowej opiece zdrowotnej” zawarto wiedzę niezbędną do realizacji opieki wobec pacjenta i jego rodziny w najczęściej spotykanych sytuacjach klinicznych i problemach zdrowotnych. Szczegółowo omówiono takie zagadnienia, jak opieka koordynowana i opieka skoncentrowana na pacjencie, aspekty etyczne, Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia, porada pielęgniarska w wybranych jednostkach chorobowych, zarządzanie raną, farmakoterapia i ordynowanie wybranych wyrobów medycznych, zakres współpracy z rodziną pacjenta. Uwzględniono również skale do oceny stanu pacjenta wykorzystywane w pracy pielęgniarki.

Publikacja niezbędna na wszystkich etapach kształcenia zawodowego oraz w praktyce zawodowej pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

IBUK Libra

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu zaprasza do korzystania z biblioteki cyfrowej umożliwiającej wypożyczanie książek w formatach elektronicznych za pośrednictwem Internetu poprzez stronę www.libra.ibuk.pl

CZYM JEST IBUK Libra?

Całodobowa wirtualna czytelnia oferująca obszerny zbiór publikacji specjalistycznych, naukowych i popularnonaukowych umożliwiająca:

- szybki dostęp do biblioteki z dowolnego miejsca,
- możliwość czytania na urządzeniach mobilnych,
- szybki podgląd pełnych tekstów,
- zaawansowane narzędzia pracy z tekstem np. zaznaczanie fragmentów, tworzenie notatek, tagowanie, bezpośrednie powiązanie zagadnień i treści książek ze słownikami i encyklopediami PWN,
- spersonalizowaną sferę publikacji w chmurze (osobiste konto my IBUK).

Technologia IBUK Libra nie wymaga instalowania specjalnego oprogramowania i jest w pełni bezpieczna dla urządzenia użytkownika.

JAK SIĘ ZAREJESTROWAĆ?

Oferta skierowana jest wyłącznie dla Pielęgniarek i Położnych będących członkami Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu. W siedzibie OIPIP w Kaliszu (osobiście, telefonicznie bądź przez e-mail) można odebrać kod dostępu- PIN do IBUK Libra..

W celu dokonania rejestracji należy wejść na stronę: <https://libra.ibuk.pl/> kliknąć w prawym górnym rogu zakładkę Zarejestruj się, wprowadzić: e-mail oraz indywidualnie utworzone hasło. Następnie należy dodać otrzymany kod PIN.

Obecnie na IBUK Libra jest dostępnych ponad 1000 książek z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa, medycyny, dietetyki, ratownictwa med. i innych. Zapraszamy do korzystania!



Minister
Zdrowia

DLU.054.49.2024.ŁR
Warszawa, 02 kwietnia 2024

Pan
Andrzej Tytuła
Wiceprezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na pismo z dnia 18 marca 2024 r. (nadesłane elektronicznie w dniu 19 marca br.) nr NIPiP-NRPiP-DS.015.56.2024.MT przy którym przekazano Stanowisko Nr 5 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 14 marca 2024 r. w sprawie podjęcia pilnych prac legislacyjnych nad utrzymaniem samodzielności podmiotów sprawujących opiekę nad pacjentami w podstawowej opiece zdrowotnej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Uprzejmie informuję, iż w Ministerstwie Zdrowia planuje się podjęcie prac legislacyjnych mających na celu zmianę przepisów w kierunku zagwarantowania ważności deklaracji, niezależnie od przystąpienia do zespołu POZ. Podjęte działania zmierzać będą do usunięcia zapisów ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2527), które zakładają utratę ważności wraz z dniem 31 grudnia 2024 r. tych oświadczenia woli pacjentów złożonych do świadczeniodawców, którzy do tej daty nie przystąpią do zespołu POZ. Przyjęcie powyższego stanowi rezultat konsultacji prowadzonych w tym zakresie, przede wszystkim z przedstawicielami środowisk medycznych.

Jednocześnie należy zauważyć, iż odpowiedzią na aktualne potrzeby publicznej służby zdrowia w zakresie POZ jest wspieranie personelu medycznego, połączone z zapewnieniem właściwej opieki nad pacjentem. Realizacja powyższych elementów możliwa jest w ramach opieki koordynowanej (OK). Stąd też prace Ministerstwa Zdrowia w najbliższym czasie koncentrować się będą m.in. na zwiększeniu zakresu dostępnych świadczeń i dalszym rozwoju OK. W ramach powyższego, planuje się wzmocnienie płaszczyzny współpracy pomiędzy poszczególnymi reprezentantami zawodów medycznych uczestniczących w realizacji świadczeń na różnych etapach ich udzielania. Podjęte rozwiązania organizacyjne pozwolą na zwiększenie współpracy między lekarzem udzielającym świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), a lekarzem, pielęgniarką i położną POZ.

Opieka koordynowana to nie tylko korzyści dla pacjentów, ale także element poprawy koordynacji w ramach danej placówki medycznej oraz między poszczególnymi świadczeniodawcami z różnych etapów udzielania świadczeń. Ważną rolę w systemie wsparcia zarówno pacjentów, jaki i personelu placówek medycznych pełni koordynator,

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

który staje się przewodnikiem pacjenta. Dbą on m.in. o lepszą komunikację, szczegółowo informuje pacjenta o kolejnych etapach postępowania leczniczego, wspomagając tym samym pozostały personel. Koordynator jest swoistym spoiwem, organizującym obszar współpracy między wszystkimi członkami zespołu POZ, tym samym odciąża w pewnym stopniu personel medyczny, który większą uwagę może skupić na czynnościach leczniczych. Funkcjonowanie koordynatora oraz poszerzenie jego funkcji zapewnia wsparcie dla personelu medycznego w organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w tym już na poziomie POZ.

Ponadto, w odniesieniu do formułowanych w treści pisma zagadnień odnoszących się do kwestii nawiązania współpracy między lekarzem POZ, pielęgniarką POZ i położną POZ, uprzejmie wyjaśniam, iż zgodnie z przepisem art. 16 ust. 1 ww. ustawy, współpraca w ramach POZ polega na stałej wymianie informacji o świadczeniobiorcy oraz podejmowaniu wspólnych działań przez personel medyczny udzielający świadczeń, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji świadczeniobiorcy. Współpraca oznacza całokształt aktywnych i bezpośrednich czynności obejmujących dzielenie się informacjami o pacjencie oraz współdziałanie nakierowane na osiągnięcie celów podstawowej opieki zdrowotnej wobec pacjenta i jego rodziny. Ustawodawca wskazuje w dalszej części regulacji (ust. 2 przywołanego wyżej przepisu) szczegółowy zakres przekazywanych informacji, które to dotyczą m.in. rozpoznania, sposobu leczenia, rokowań, ordynowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, w tym okresu ich stosowania i sposobu dawkowania, oraz wyznaczonych wizyt, udzielonych i zaplanowanych świadczeń opieki zdrowotnej. Jednocześnie należy zauważyć, iż obecnie brak jest bezpośredniej regulacji wskazującej na formalno-prawny model, jaki powinna przyjąć zawierana współpraca między członkami zespołu POZ. Ustawodawca, nakreślając jedynie definicję legalną tego pojęcia, zdecydował o pozostawieniu swobody określenia narzędzia prawnego czy umownego co do formy i ram współpracy bezpośrednio członkom zespołu POZ, umożliwiając im autonomiczne oznaczenie sposobu zawarcia porozumienia oraz ustalenie zasad komunikacji między poszczególnymi członkami zespołu.

Jednocześnie podkreślić należy, iż wykonywanie zawodu przez pielęgniarki POZ i położne POZ, niezależnie od wybranej formy organizacyjno-prawnej, odbywa się w oparciu o zasadę niezależności zawodowej. Podejmowane rozwiązania na płaszczyźnie centralnej w żadnym wypadku nie prowadzą do wyłączenia z realizowania świadczeń przez pielęgniarki POZ i położne POZ, prowadzące samodzielne działalności lecznicze. Uprzejmie informuję, iż w ramach podejmowanych działań, intencją Ministra Zdrowia nie było i nie jest spowodowanie ograniczenia możliwości prowadzenia działalności w ramach POZ różnych podmiotów leczniczych oraz praktyk zawodowych, w tym indywidualnych i grupowych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Dziegielewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/

PROCEDURA PRZEPROWADZANIA WIZYTACJI PIELĘGNIAREK LUB POŁOŻNYCH WYKONUJĄCYCH ZAWÓD W RAMACH PRAKTYKI ZAWODOWEJ WPISANEJ DO REJESTRU PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Rozdział I

Ogólne zasady przeprowadzania wizytacji.

§ 1. 1. Wizytacja oznacza kontrolę podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

2. Wizytacja wykonywana przez okręgowe izby pielęgniarzek i położnych obejmuje czynności, których głównym celem jest ocena wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.

§ 2. Wizytacja jest przeprowadzana przez pielęgniarki lub położne upoważnione przez okręgową radę pielęgniarzek i położnych.

§ 3. Osoby, o których mowa w § 2, wykonując czynności wizytacyjne za okazaniem imiennego upoważnienia, mają prawo:

- 1) żądania informacji i dokumentacji;
- 2) oceny realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym, w tym dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 3) wstępu do pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
- 4) udziału w czynnościach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 5) wglądu do dokumentacji medycznej;
- 6) żądania ustnych i pisemnych wyjaśnień.

Rozdział II

Tryb przeprowadzania wizytacji.

§ 4.1. Wizytację zleca w oparciu o uchwałę okręgowej rady pielęgniarzek i położnych przewodniczący okręgowej rady pielęgniarzek i położnych z zastrzeżeniem § 21.

2. Zlecenie przeprowadzenia wizytacji powinno określać w szczególności:

- 1) nazwę i adres zlecającego wizytację,
 - 2) imię i nazwisko pielęgniarki lub położnej lub nazwę praktyki zawodowej,
 - 3) adres praktyki zawodowej,
 - 4) cel i zakres wizytacji,
 - 5) termin przeprowadzania wizytacji,
 - 6) imię i nazwisko osób wykonujących czynności wizytacyjne wraz z numerem imiennego upoważnienia,
 - 7) numer zlecenia w danym roku kalendarzowym.
3. Wzór druku zlecenia wizytacji określa załącznik nr 1.

§ 5.1. Imiennego upoważnienia do przeprowadzenia czynności wizytacyjnych udziela przewodniczący okręgowej rady pielęgniarzek i położnych.

2. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 1 powinno określać w szczególności:

- 1) imię i nazwisko oraz serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby upoważnionej do przeprowadzenia wizytacji,
- 2) imię i nazwisko pielęgniarki lub położnej lub nazwa praktyki zawodowej będącej przedmiotem wizytacji,
- 3) adres praktyki zawodowej,
- 4) cel i zakres wizytacji,
- 5) termin przeprowadzania wizytacji.

3. Upoważnienie obowiązuje w czasie przeprowadzania wizytacji.

4. Wzór druku upoważnienia określa załącznik nr 2.

§ 6. Zlecający wizytację wyznacza przewodniczącego zespołu, który dokonuje podziału czynności między wizytujących.

§ 7.1. Wizytujący podlega wyłączeniu od udziału w wizytacji, jeżeli wyniki wizytacji mogą dotyczyć jego roszczeń, praw lub obowiązków albo roszczeń, praw i obowiązków jego małżonka, krewnych i powinowatych bądź osób związanych z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. Wizytujący może być wyłączony również w razie stwierdzenia innych przyczyn, które mogą mieć wpływ na bezstronność jego postępowania.

2. O przyczynach wyłączenia przewodniczący zespołu wizytacyjnego lub osoba zainteresowana zawiadamia zlecającego wizytację, który rozstrzyga, co do wyłączenia.

§ 8. Wizytację przeprowadza się w dniach i godzinach pracy obowiązujących w podmiocie wizytowanym.

§ 9. Przed rozpoczęciem wizytacji, nie później niż na 7 dni przed dniem wizytacji, zlecający wizytację zawiadamia pisemnie lub w formie elektronicznej pielęgniarkę lub położną prowadzącą praktykę zawodową, u której będzie przeprowadzana wizytacja, o terminie oraz celu i zakresie wizytacji.

§ 10. Obowiązkiem przeprowadzającego wizytację jest rzetelne, obiektywne ustalenie stanu faktycznego, a w razie stwierdzenia nieprawidłowości i uchybień, ustalenie ich przyczyn i skutków.

§ 11.1. Wizytujący dokonuje ustaleń stanu faktycznego na podstawie zebranych w toku wizytacji dowodów.

2. Do dowodów zalicza się w szczególności: dokumenty, w tym dane ewidencyjne i sprawozdawcze, wyniki oględzin, pisemne wyjaśnienia i oświadczenia, opinie konsultantów,

zdjęcia fotograficzne, dokumentację medyczną udostępnioną wizytującemu do wglądu.

3. Pobranie dowodów rzeczowych powinno być opisane w wystąpieniu powizytacyjnym i odbywać się w obecności osób odpowiedzialnych za udzielanie świadczeń zdrowotnych. Dowód rzeczowy powinien być zaopatrzony przez pielęgniarkę lub położną prowadzącą praktykę zawodową i wizytującego w trwałe cechy lub znaki, uniemożliwiające zastąpienie go innym.

4. Wizytujący może żądać od wizytowanej pielęgniarki lub położnej prowadzącej praktykę zawodową sporządzenia niezbędnych do wizytacji kserokopii, odpisów lub wyciągów z dokumentów, jak również zestawień i obliczeń opartych na dokumentach.

5. Zgodność odpisów i wyciągów z oryginałami oraz prawidłowość zestawień i obliczeń potwierdza pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową.

6. W przypadku odmowy ze strony wizytowanej pielęgniarki lub położnej prowadzącej praktykę zawodową, poddania się czynnościom wizytacyjnym, wizytujący odstępuje lub przerywa czynności wizytacyjne i sporządza notatkę służbową na powyższą okoliczność.

§ 12.1. W przypadku, o którym mowa w § 11 ust. 6 zlecający przeprowadzenie wizytacji doręcza notatkę służbową wizytowanej pielęgniarence lub położnej prowadzącej praktykę zawodową oraz informuje o możliwości zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń w terminie 7 dni roboczych od dnia jej otrzymania.

2. W przypadku nie złożenia zastrzeżeń, o których mowa w ust. 1 lub uznania ich za niezasadne okręgowa rada pielęgniarek i położnych powiadamia rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

§ 13.1. Po wykonaniu czynności wizytacyjnych sporządza się wystąpienie powizytacyjne, które zawiera:

1) imię i nazwisko pielęgniarki lub położnej oraz adres miejsca zamieszkania albo firmę albo nazwę oraz adres siedziby praktyki zawodowej;

2) adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych,

3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności wizytacyjnych,

4) imiona i nazwiska osób wykonujących czynności wizytacyjne,

5) opis stanu faktycznego,

6) stwierdzone nieprawidłowości,

7) wnioski osób wykonujących czynności wizytacyjne,

8) datę i miejsce sporządzenia wystąpienia powizytacyjnego,

9) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania wystąpienia powizytacyjnego oraz o przyczynie tej odmowy.

2. Wystąpienie powizytacyjne sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden egzemplarz przekazuje się pielęgniarence lub położnej prowadzącej praktykę zawodową.

3. Wystąpienie powizytacyjne podpisują wizytujący i pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową.

4. Jeżeli po sporządzeniu wystąpienia powizytacyjnego, a przed jego podpisaniem pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową zgłosi umotywowane

zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w wystąpieniu powizytacyjnym, osoby wykonujące czynności wizytacyjne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić wystąpienie powizytacyjne.

5. Zgłoszenie zastrzeżeń, o których mowa w ust. 4, nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności wizytacyjne.

6. Pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia powizytacyjnego, ma prawo do wniesienia na piśmie zastrzeżeń do zlecającego wizytację co do sposobu przeprowadzenia czynności wizytacyjnych oraz ustaleń zawartych w wystąpieniu powizytacyjnym.

7. Wzór druku wystąpienia powizytacyjnego określa załącznik nr 3.

§ 14.1. Wizytowana pielęgniarka lub położna prowadząca praktykę zawodową może odmówić podpisania wystąpienia powizytacyjnego, składając, w terminie 7 dni roboczych od daty jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

2. W przypadku odmowy podpisania wystąpienia powizytacyjnego i złożenia wyjaśnienia, wizytujący zaznacza ten fakt w wystąpieniu powizytacyjnym.

3. Odmowa podpisania wystąpienia powizytacyjnego przez osobę wymienioną w ust. 1 nie stanowi przeszkody do podpisania wystąpienia powizytacyjnego przez wizytującego i realizacji ustaleń zawartych w tym wystąpieniu.

§ 15.1. Osoby wykonujące czynności wizytacyjne są zobowiązane do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w wyniku dokonywanych czynności wizytacyjnych, ustaleń zawartych w wystąpieniu powizytacyjnym oraz wyników prowadzonego postępowania.

2. Wzór druku oświadczenia osoby wizytującej o zachowaniu w tajemnicy informacji, o których mowa w ust. 1, określa załącznik nr 4.

§ 16. 1. Na podstawie ustaleń zawartych w wystąpieniu powizytacyjnym organ prowadzący rejestr wykreśla pielęgniarkę lub położną prowadzącą praktykę zawodową z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w przypadku stwierdzenia następujących okoliczności:

a) złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 100 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, niezgodnego ze stanem faktycznym;

b) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem;

c) niezastosowania się do zaleceń powizytacyjnych.

2. W innych przypadkach niż określone w ust. 1 organ prowadzący rejestr wydaje zalecenia powizytacyjne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości i określa termin ich wykonania. Wzór druku zaleceń powizytacyjnych określa załącznik nr 5.

3. Jeżeli w wystąpieniu powizytacyjnym stwierdzono postępowanie sprzeczne z zasadami etyki zawodowej lub zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej, okręgowa rada pielęgniarek i położnych powiadamia okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

Rozdział III

Wymagania kwalifikacyjne oraz sposób wyboru osób wykonujących czynności wizytacyjne.

§ 17.1. Wizytującym może być pielęgniarka, położna, która ze względu na posiadane kwalifikacje i praktykę zawodową daje rękojmię należytego wykonania czynności wizytacyjnych.

2. Wizytującym może być pielęgniarka, położna, która spełnia następujące warunki:

- 1) posiada odpowiednio prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz co najmniej pięcioletni staż pracy w zawodzie i jest aktualnie zatrudniona w dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem wizytacji lub w dziedzinie pokrewnej, oraz
- 2) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, w przypadku kontroli indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej i grupowej specjalistycznej praktyki pielęgniarek lub położnych.

§ 18. Listę osób uprawnionych do wykonywania czynności wizytacyjnych prowadzi okręgowa rada pielęgniarek i położnych.

§ 19. Skład zespołu wizytującego osób wskazanych do wizytacji ustala przewodniczący okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

§ 20. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych corocznie w terminie do dnia 31 marca podejmuje uchwałę w przedmiocie planu przeprowadzania wizytacji pielęgniarek lub położnych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej wpisanej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§ 21. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, niecierpiących zwłoki, przewodniczący okręgowej rady pielęgniarek i położnych ma prawo zlecić przeprowadzenie wizytacji pomimo braku wskazania określonej praktyki zawodowej w uchwale okręgowej rady pielęgniarek i położnych, o której mowa w § 20, o czym niezwłocznie informuje okręgową radę pielęgniarek i położnych. Przepis § 19 stosuje się odpowiednio.

Rozdział IV

Postanowienia końcowe.

§ 22. Niniejsza procedura wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2023 roku.

Cała Procedura przeprowadzania wizytacji (...), wraz z załącznikami dostępna jest na naszej stronie internetowej.

PIELĘGNIARKI I POŁOŻNE, JAKO PIERWSZY ZAWÓD MEDYCZNY, MOGĄ JUŻ POBRAĆ MPWZ

Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej w mObywatelu 2.0

Od teraz wśród elektronicznych dokumentów w mObywatelu 2.0 znajdują Państwo także Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki i Prawo Wykonywania Zawodu Położnej!

Potwierdź swoje uprawnienia zawodowe w telefonie!

Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej w aplikacji to elektroniczny odpowiednik tradycyjnej wersji dokumentu. Dzięki niemu ponad 360 tysięcy osób w Polsce, wpisanych przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych do okręgowego rejestru pielęgniarek lub położnych, może potwierdzać swoje uprawnienia zawodowe za pomocą telefonu.

Z elektronicznego Prawa Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej skorzystasz, gdy zalogujesz się do aplikacji mObywatel 2.0, czyli:

- potwierdzisz tożsamość za pomocą profilu zaufanego, bankowości elektronicznej lub e-dowodu,
- dodasz pierwszy dokument, mDowód lub Diia.pl,
- okręgowa rada pielęgniarek i położnych wpisała Cię do okręgowego rejestru pielęgniarek / położnych. (w przypadku problemów z danymi prosimy o kontakt ze swoją Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych -> przejdź do kontaktu)

Kto może korzystać z Prawa Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej?

Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej przysługuje Ci, jeśli:

- posiadasz dyplom ukończenia polskiej szkoły pielęgniarskiej albo szkoły położnych, bądź nostryfikowany w Polsce dyplom ukończenia studiów pielęgniarskich albo położniczych, uzyskany w innym państwie niż państwo członkowskie UE,
- posiadasz pełną zdolność do czynności prawnych,
- stan Twojego zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu pielęgniarki albo położnej,
- wykazujesz nienaganną postawę etyczną.

Jak korzystać z elektronicznego Prawa Wykonywania Zawodu Pielęgniarki lub Położnej w aplikacji?

To bardzo proste. Zobacz, jak zrobić to krok po kroku.

1. Pobierz aplikację mObywatel 2.0 z Google Play lub App Store.
2. Zarejestruj się w aplikacji, potwierdzając tożsamość profilem zaufanym, bankowością elektroniczną lub e-dowodem.
3. Dodaj pierwszy obowiązkowy dokument, mDowód lub Diia.pl.

4. Dodaj dokument Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki/Położnej. Znajdziesz je u góry ekranu startowego w sekcji Dokumenty. Naciśnij Dodaj i na liście dokumentów wybierz ten konkretny. Aby go dodać, musisz być osobą wpisaną do okręgowego rejestru pielęgniarek/położnych.
5. Wyświetlą się Twoje dane wraz z datą ostatniej aktualizacji – pokaż je osobie, która chce sprawdzić Twój dokument.
6. Elektroniczne Prawo Wykonywania Zawodu Pielęgniarki/Położnej możesz potwierdzić również za pomocą kodu QR. Wówczas naciśnij Potwierdź swoje dane, następnie zeskanuj kod osoby, która sprawdza Twój dokument.

mObywatel 2.0 – aplikacja dla wszystkich

Z mObywatelem 2.0 załatwisz szybko, łatwo i bezpiecznie sprawy urzędowe i formalności z dowolnego miejsca, bez

wychodzenia z domu. Aplikacja stale się rozwija. Wkrótce pojawią się w niej kolejne dokumenty i usługi.

Pobierz ją już dziś!

- Jeśli używasz urządzenia z systemem Android – pobierz w Google Play.
- Jeśli używasz urządzenia z systemem iOS – pobierz w App Store.

Zapraszamy do odwiedzenia naszych profili społecznościowych, gdzie znajdują się materiały instruktażowe.

Więcej informacji na str. 34-35 oraz na stronie info.mobywatel.gov.pl/

Informacja ze strony internetowej Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

NADCHODZĄCE KONFERENCJE

MAJ

- 2. Konferencja Naukowo-Szkoleniowa **"Mózg – rozwój – komunikacja. Potrzeba interdyscyplinarnego wsparcia"** – 6-7.05.2024, Poznań
- II Konferencja Naukowa **ŻYWIENIE I LECZENIE ŻYWIENIOWE W OPIECE GERONTOLOGICZNEJ** – 9.05.2024, Oświęcim
- Forum **„Samodzielność Zawodowa Pielęgniarek i Położnych”- czy my ją dobrze rozumiemy?** – 10.05.2024, Warszawa
- III Ogólnopolska Konferencja Opieki Paliatywnej **„Odchodzić bez bólu”** – 10-11.05.2024, Warszawa
- XVI Krajowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa **NEUROLOGIA 2024** – 10-11.05.2024, Kraków
- **Zaawansowana praktyka pielęgniarek i położnych wartości dla pacjenta, systemu i płatnika** – 16-17.05.2024, Gdańsk
- **KONTROWERSJE I POSTĘPY W REUMATOLOGII** – 16-18.05.2024, Kraków
- **TERAPIA PODCIŚNIENIOWA. POROZMAWIAMY O SZCZEGÓŁACH** – 17-18.05.2024, Poznań
- **GINEKOLOGIA I POŁOŻNICTWO NOWE TRENDY 2024** – 17-18.05.2024, Poznań
- **PSYCHIATRIA MOŻE BYĆ INNA. CLINICAL EXCHANGE KONFERENCJA WYMIANY DOŚWIADCZEŃ KLINICZNYCH** – 17-18.05.2024, on-line
- **CHOROBY RZADKIE - PROBLEMY NIE TYLKO SYSTEMOWE** – 17-18.05.2024, Kraków
- **XXIII Krajowa Konferencja Szkoleniowa TIP INTERNA 2024. Postępy w chorobach wewnętrznych** – 17-18.05.2024, Kraków
- **12 OGÓLNOPOLSKI KONGRES STARZENIA. PACJENT 65+ W CODZIENNEJ PRAKTYCE**

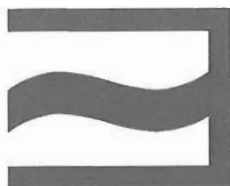
LEKARSKIEJ – 23-25.05.2024, Gdańsk

- **II Konferencji Naukowej “Medycyna Stylu Życia dla Długowieczności. Blue Zones inspiracje”** – 23-25.05.2024, Poznań

CZERWIEC

- **KONTROWERSJE FARMAKOTERAPII SERCOWO-NACZYNIOWEJ – KONFERENCJA SEKCJI FARMAKOTERAPII SERCOWO-NACZYNIOWEJ PTK**, 4.06.2024, Warszawa
- **Nowe Trendy w Pielęgniarstwie** – 4.06.2024, Poznań
- **Forum Pielęgniarstwa Anestezjologicznego** – 5-7.06.2024, Zakopane
- **DIALOGI PEDIATRYCZNE** – 7-8.06.2024, Gdynia
- **IV Kongres Zdrowia Psychicznego** – 10-11.06.2024, Warszawa
- **II Konferencja Leczenia Nerkozastępczego** – 13.06.2024, Kępno
- **XXIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa ALERGIA ASTMA IMMUNOLOGIA KLINICZNA Nowoczesna alergologia** – 13-15.06.2024, Łódź
- **IX OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA „PEDIATRIA I PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE – NOWE WYZWANIA”** – 17-18.06.2024, Ostróda
- **SZKOŁA MISTRZÓW TYREOLOGII INTERDISCYPLINARNIE** – 21-22.06.2024, Gdańsk
- **VII ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA MEDYCyny PALIATYWNEJ** – 27-29.06.2024, Gdańsk

Więcej informacji na temat nadchodzących konferencji znajdziecie Państwo na bieżąco na naszej stronie internetowej.



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10 tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

NIPiP-NRPiP.CRPiP.053.14.2024.PJ

Warszawa, 20 marca 2024 r.

Pani \ Pan

Przewodnicząca \ Przewodniczący

Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowni Państwo,

W związku z komunikatem Ministra Cyfryzacji z dnia 7 marca 2024 r. w sprawie określenia dnia wdrożenia rozwiązań technicznych umożliwiających udostępnianie dokumentów - "Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki", "Prawo wykonywania zawodu położnej", "Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki" oraz "Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej" w postaci dokumentu mobilnego, o którym mowa w art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o aplikacji mObywatel, **uprzejmie informujemy, że wyznaczony dzień uruchomienia mPWZ to 22 marca 2024 r.**

Ponadto chcielibyśmy przypomnieć, że na mPWZ zostaną wyświetlone następujące dane:

Rodzaj PWZ:

- PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU PIELĘGNIARKI,
- PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU POŁOŻNEJ,
- OGRANICZONE PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU PIELĘGNIARKI
- OGRANICZONE PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU POŁOŻNEJ

Imię (imiona)

Nazwisko

Tytuł zawodowy:

- PIELĘGNIARKA
- PIELĘGNIARZ

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

- POŁOŻNA
- POŁOŻNY

Numer (ograniczonego) PWZ

Data uzyskania (ograniczonego) PWZ:

Jest to pole „Data uzyskania PWZ (stwierdzenia lub przyznania)” z zakładki dane zawodowe.

Proszę zwrócić uwagę, że jest to data uzyskana PWZ od samorządu pielęgniarek i położnych, czyli po wejściu w życie ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych. Przyjmujemy, że jeżeli osoba miała stwierdzenie PWZ przez samorząd to w pierwszej kolejności bierzemy tę datę. Natomiast w drugiej kolejności, jeśli nie miała stwierdzenia PWZ przez samorząd pielęgniarek i położnych to bierzemy datę wymiany PWZ.

Ponadto w rejestrze nadal jest przechowywana data rozpoczęcia wykonywania zawodu (w zakładce dane zawodowe). Natomiast PWZ wydany przez inne instytucje/organy jest przechowywany w zakładce „Zagraniczne/inne PWZ”

Organ przyznający (ograniczone) PWZ

Jest to „Organ przyznający PWZ” z zakładki dane zawodowe.

Wizerunek twarzy

Z rejestru dokumentów osobistych.

Adnotacja:

„Weryfikacja prawa wykonywania zawodu dostępna na stronie: nipip.pl/weryfikacja-pwz”

Możliwe inne adnotacje odpowiednio:

„Prawo wykonywania zawodu jest dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu pielęgniarki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”

„Prawo wykonywania zawodu jest dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”

„Ograniczone prawo wykonywania zawodu jest dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu pielęgniarki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”

„Ograniczone prawo wykonywania zawodu jest dokumentem uprawniającym do wykonywania zawodu położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”

„Dokument uprawnia do wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na czas określony” (osoby, które mają ustawioną datę ważności bez decyzji MZ)

„Dokument uprawnia do wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wyłącznie w określonym zakresie czynności zawodowych, przez określony czas oraz w określonym miejscu zatrudnienia”

„Dokument jest prawem warunkowym uprawniającym do wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej samodzielnie/pod nadzorem innej pielęgniarki/położnej”

„Dokument uprawnia do wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu i na czas odbycia stażu adaptacyjnego/kształcenia podyplomowego” (osoby z ustawionym ograniczonym PWZ)

Ponadto zaktualizowaliśmy i dopasowaliśmy informacje umieszczane na naszej stronie internetowej dotyczące weryfikacji PWZ <https://nipip.pl/weryfikacja-pwz>

Z wyrazami szacunku

Mariola Łodzińska



Prezes NRPiP

***Stanowisko w sprawie zatrudniania pielęgniarek bezpośrednio po
ukończonych studiach licencjackich do Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych***

Jako Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego uważam, że pielęgniarka, która ukończyła studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwa i uzyskała dyplom licencjata pielęgniarstwa może podjąć pracę w szpitalnych oddziałach ratunkowych. Nie ma żadnych formalnych przeciwwskazań do zatrudniania tych osób, ponieważ w toku kształcenia przeddyplomowego nabywają wiedzę i umiejętności potrzebne do wykonywania pracy na stanowiskach w różnych obszarach oddziału ratunkowego. Ponadto każda nowo przyjęta pielęgniarka w okresie adaptacji społeczno-zawodowej w nowym środowisku przygotowuje się do nowej roli i organizacji pracy pod nadzorem doświadczonej pielęgniarki, która jest wyznaczona na opiekuna zawodowego danej osoby. Po efektywnym wdrożeniu nowego pracownika osiąga on pełną produktywność i wysoką jakość udzielanych świadczeń. Podczas pracy nabywa on doświadczenie zawodowe oraz będzie mógł rozpocząć swoją karierę zawodową. W procesie kształcenia podyplomowego zaczynając szkolenie od kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, a następnie po 2 latach pracy może podjąć szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.

Do pracy w systemie ratownictwa medycznego potrzebne są osoby z ogromnym zaangażowaniem, dynamiczne. To przede wszystkim powinni być pasjonaci pielęgniarstwa ratunkowego. Osoby takie najczęściej swoje zainteresowanie nabywają już w toku nauczania uczestnicząc w kołach naukowych z pielęgniarstwa ratunkowego utworzonych w uczelniach medycznych. Młody człowiek chcąc się realizować w pracy w jednostkach systemu powinien podjąć pracę w szpitalnym oddziale ratunkowym, żeby nabrać doświadczenia zawodowego oraz uzyskać staż pracy 3 letni wymagany ustawowo do uzyskania tytułu pielęgniarki systemu. Uzyskanie tych wymagań umożliwi pracę w innych jednostkach systemu

ratownictwa medycznego min.: w zespołach ratownictwa medycznego lub w lotniczym pogotowiu ratunkowym.

Podsumowując:

Pielęgniarka, pielęgniarz bezpośrednio po ukończeniu studiów pierwszego stopnia i otrzymaniu prawa wykonywania zawodu może podjąć pracę w szpitalnych oddziałach ratunkowych aby nabrać doświadczenia zawodowego przygotowującego do pracy w innych jednostkach systemu.

Z wyrazami szacunku

Anna Małecka-Dubiela
Konsultant Krajowy
w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego



Signed by /
Podpisano przez:

Anna Małecka-
Dubiela

Date / Data: 2023-
07-27 21:45

KOMUNIKAT W SPRAWIE PROWADZENIA KSZTAŁCENIA Z WYKORZYSTANIEM METOD I TECHNIK KSZTAŁCENIA NA ODLEGŁOŚĆ (ONLINE) - 21 LUTEGO 2024

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych przypomina, że w obecnym stanie prawnym, prowadzenie zajęć za pomocą metod i technik kształcenia na odległość, za przedstawionymi poniżej wyjątkami, nie jest dopuszczalne.

Kształcenie z wykorzystaniem powyższych metod, zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia z dnia 4 grudnia 2023r., mogłoby się odbywać wyłącznie dla kształcenia teoretycznego (wykłady), jeśli zostało przewidziane w programie danego szkolenia/ kursu. Aktualnie tylko dwa, z obowiązujących programów kształcenia podyplomowego dla pielęgniarek i położnych, przewidują kształcenie e-learning, w ściśle określonym wymiarze tj.:

- kurs specjalistyczny Ordynowanie leków i wypisywanie recept dla pielęgniarek i położnych Część I i Część II;
- kurs kwalifikacyjny Pielęgniarstwo transplantacyjne dla pielęgniarek.

Ewentualne zmiany w przedmiotowym zakresie będą dopiero procedowane.

W związku z powyższym organizatorzy kształcenia, proponujący lub realizujący szkolenia/kursy z zastosowaniem metod i technik kształcenia na odległość, poza powyższymi wyjątkami, wprowadzają w błąd pielęgniarki, położne, zainteresowane kształceniem lub w nim uczestniczące, jednocześnie naruszając obowiązujące regulacje prawne, w obszarze kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.



**WSPOMNIENIE
BOŻENA ZIĄBKA
01.12.1944 r. - 09.04.2023 r.**

W imieniu absolwentek pierwszego rocznika Liceum Medycznego w Jarocinie - rocznik 1984 - 1989 pragnę wyrazić podziękowanie za to, że spotkałyśmy na swojej drodze nie tylko panią Dyrektor Liceum Medycznego **Bożenę Ziąbkę**, ale prawdziwego, cudownego, ciepłego człowieka. Pełną energii i pomysłów kobietę, matkę oraz starszą koleżankę. Byłyśmy pierwszą klasą, która chodziła w fartuszkach i „krzyżakach”, tym samym wzbudzając różne komentarze w szkole. Często byłyśmy rozżalone, zniechęcone i oburzone komentarzami innych uczniów i wówczas to Pani zawsze dodawała nam siłę, otuchy i wspierała mówiąc „że życie czasem boli i nie jest ani łatwe ani idealne, ale często mimo wszystko jest piękne i ciekawe i nie należy się martwić - tym bardziej przejmować głupimi komentarzami. Należy wierzyć w swoje ideały i sięgać po swoje marzenia”.

To Pani wraz z gronem pedagogicznym zaszczepiła w nas odwagę - by spełniać marzenia powtarzając, iż w życiu niczego nie należy się bać, trzeba tylko zrozumieć i mieć odwagę żyć. Patrząc na życiorysy niektórych z nas - to Pani słowa były zbawienne i wspierające - pomagały mierzyć się z trudnościami dnia codziennego. To Pani zaszczepiła w nas ciekawość świata oraz miłość do drugiego, chorego, potrzebującego człowieka. Za to wszystko - Dziękujemy. Dziękujemy Pani również za to, że wstając każdego dnia możemy spokojnie patrzeć w lustro, kierując się zasadami, które nam Pani wpajała. Dzisiaj możemy odważnie i pewnie kroczyć wybraną drogą zgodną z własną prawdą. Możemy dzielić się wiedzą i umiejętnościami z osobami potrzebującymi. To Pani sprawiła, że nasza praca pozwala w drugim człowieku dostrzec kogoś ważnego. To Pani praca, cele i mądre wskazówki sprawiły, że nasza praca jest potrzebna i ma sens. A my miałyśmy ogromne szczęście poznać tak oryginalną osobowość. Pani Dyrektor dziękujemy i do zobaczenia.

Marta Bierła

Absolwentka Liceum Medycznego w Jarocinie 1984-1989

*Jak trudno żegnać kogoś, kto jeszcze mógł
z nami być...*

Wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci Taty
dla naszej koleżanki położnej

Magdaleny Ratajczyk

składają Pielęgniarki i Położne Pleszewskiego
Centrum Medycznego
w Pleszewie

*Ludzie odchodzą, ale wspomnienia o nich
pozostają na zawsze w naszych sercach*

Wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci Taty
dla naszej koleżanki

Krystyny Sierszuły

składają współpracownicy
z Oddziału Wewnętrznego
Szpitala Powiatowego w Jarocinie

Jak trudno żegnać kogoś, kto jeszcze mógł z nami być...

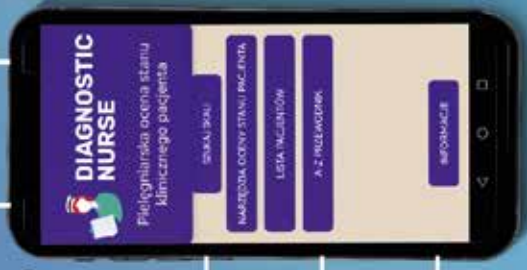
Wyrazy głębokiego współczucia
z powodu śmierci Męża
dla naszej koleżanki pielęgniarki

Marzeny Janć

składają Pielęgniarki Oddziału Chorób Wewnętrznych II Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego
im. Ludwika Perzyny w Kaliszu

DIAGNOSTIC NURSE

wspieramy rozwój kompetencji diagnostycznych pielęgniarek i studentów w profesjonalnej opiece pielęgniarskiej



zbiór 241 skal i kwestionariuszy do oceny stanu pacjenta wraz z możliwością zapisywania wyników badań

przystępny dla użytkownika interfejs i regularna aktualizacje

NARZĘDZIA OCENY STANU PACJENTA
kalkulacja i pomiar oceny stanu pacjenta z listy dostępnych skal, testów diagnostycznych i standardyzowanych narzędzi pomiaru klinicznego

LISTA PACJENTÓW
tworzenie i wyświetlanie listy pacjentów, dodawanie lub usuwanie badania do wybranych pacjentów

A-Z PRZEWODNIK
dostęp do opisu szczególnych informacji dotyczących użytych w aplikacji skal, testów diagnostycznych oraz standardyzowanych narzędzi pomiaru klinicznego

„Odkład zaczęłam stosować aplikację Diag Nurse w pracy, doświadczyłam i częściowo mogę ocenić każdego pacjenta podczas dyżuru i na bieżąco zapisywać zmiany, jakie nastąpiły u pacjenta”
- Barbara, pielęgniarka z długoletnim stażem pracy w opiece długoterminowej

„Odkład zaczęłam stosować aplikację Diag Nurse, gdyż lubię mieć szybki dostęp do narzędzi, które pomagają mi ocenić stan pacjenta, a aplikacja sama kategoryzuje i podaje wynik oraz interpretację, naprawdę dobrze i sprawnie to robię”
- Wiktoria, pielęgniarka 6 m-cy stażu pracy

„Pracuję z pacjentami na neurologii, ocena neurologiczna jest dość złożona, dlatego skale, narzędzia i kwestionariusze, które znajdują się w wersji elektronicznej w jejym miejscu, wraz z opisami, możliwością szybkiego obliczenia wyniku oraz interpretacją bardzo pomagają mi w codziennej pracy. Taką szansę daje mi Diagnostic Nurse”
- Agnieszka, pielęgniarka z 5 letnim stażem pracy

„Dzięki dostępności w aplikacji mobilnej Diagnostic Nurse tak wiele skal skorzystałoby z odpowiedniej skali, ocenił stan pacjenta, następnie zapisałby interwencje pielęgniarskie. Mogłyby także z łatwością monitorować stan pacjenta w dłuższym okresie czasu”
- Grzegorz, pielęgniarz z ponad 10 letnim stażem pracy

POBIERZ DIAGNOSTIC NURSE ZA DARMO w Google Play!



Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego
Aplikacja mobilna Diagnostic Nurse została dofinansowana przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego ze środków budżetu państwa w ramach programu „Studentów uczymy tworzyć innowacje” (nr umowy: 544/S/15/2017/2022)

DIAGNOSTIC NURSE

ZESPÓŁ REDAKCYJNY / Aplikacja DIAGNOSTIC NURSE została przygotowana przez opiekunów i studentów działających w **Studenckim Kole Naukowym przy Zakładzie Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego** Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, pod kierunkiem dr hab. n. zdr. Barbary Ślusarskiej, prof. uczelni.

CZŁONKOWIE ZESPOŁU

dr hab. n. o zdr. **Barbara Ślusarska**, prof. uczelni, dr n. med., mgr pielęgniarstwa specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego

dr n. o zdr. **Grzegorz Jęzeł Nowicki**, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, rodzinnego, onkologicznego i intensywnej terapii

dr n. o zdr. **Agnieszka Chrzan-Rośiak**, mgr pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego i intensywnej terapii

mgr piel. **Aneta Jędrzejewska**, doktorantka Szkoły Doktoranckiej UM Lub

STUDENTKI / Wiktoria Mazurek, Izabela Przybyto, Magdalena Siebielec, Marcelina Kuczek, Alicja Zdaniewicz, Ewa Kowalczyk, Natalia Woźniak, Anna Migalska, Julia Kozłak, Aleksandra Pydyś

„W pracy zawodowej używam Diag Nurse, gdyż lubię mieć szybki dostęp do narzędzi, które pomagają mi ocenić stan pacjenta, a aplikacja sama kategoryzuje i podaje wynik oraz interpretację, naprawdę dobrze i sprawnie to robię”
- Wiktoria, pielęgniarka 6 m-cy stażu pracy

„Pracuję z pacjentami na neurologii, ocena neurologiczna jest dość złożona, dlatego skale, narzędzia i kwestionariusze, które znajdują się w wersji elektronicznej w jejym miejscu, wraz z opisami, możliwością szybkiego obliczenia wyniku oraz interpretacją bardzo pomagają mi w codziennej pracy. Taką szansę daje mi Diagnostic Nurse”
- Agnieszka, pielęgniarka z 5 letnim stażem pracy

„Dzięki dostępności w aplikacji mobilnej Diagnostic Nurse tak wiele skal skorzystałoby z odpowiedniej skali, ocenił stan pacjenta, następnie zapisałby interwencje pielęgniarskie. Mogłyby także z łatwością monitorować stan pacjenta w dłuższym okresie czasu”
- Grzegorz, pielęgniarz z ponad 10 letnim stażem pracy

Skontaktuj się z nami!
diag.nurse@umlub.pl

SKN przy Zakładzie Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego UM Lub



POBIERZ DIAGNOSTIC NURSE ZA DARMO w Google Play!



mObywatel 2.0
zrób to prościej

Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w mObywatelu 2.0

Nie musisz już mieć przy sobie tradycyjnej wersji dokumentu. Wystarczy aplikacja mobilna. Gdy pokażesz elektroniczny dokument na ekranie smartfona, jeszcze szybciej i łatwiej potwierdzisz swoje uprawnienia do wykonywania zawodu pielęgniarki czy położnej.

Skorzystasz z niego, jeśli:

- jesteś zalogowanym użytkownikiem aplikacji mObywatel 2.0 (gdy potwierdzisz tożsamość za pomocą profilu zaufanego, bankowości elektronicznej lub e-dowodu i dodasz pierwszy dokument, na przykład mDowód),
- okręgowa rada pielęgniarek i położnych wpisała Cię do okręgowego rejestru pielęgniarek lub rejestru położnych.





Pobierz w Google Play



Pobierz w App Store

Pobierz i korzystaj z aplikacji mObywatel 2.0





Ministerstwo
Zdrowia



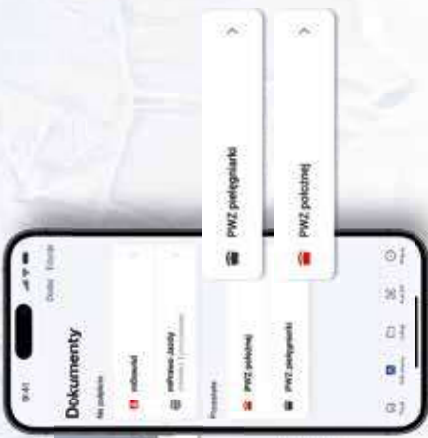
GOI



NPP



mObywatel 2.0
zrób to prościej



Twoje Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej zawsze pod ręką

Jak korzystać z elektronicznych dokumentów w mObywatelu 2.0?

Wystarczy, że pobierzesz aplikację, dodasz mDowód i potwierdzisz swoją tożsamość. Zobacz, jak zrobić to krok po kroku.

1. Pobierz aplikację mObywatel 2.0 z Google Play lub App Store.
2. Dodaj pierwszy dokument – mDowód, czyli elektroniczny dokument tożsamości.
3. Potwierdź swoją tożsamość profilem zaufanym, bankowością elektroniczną lub e-dowodem.

4. Następnie na górze ekranu startowego naciśnij **Dodaj**.

5. Z listy dokumentów wybierz **Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub Prawo wykonywania zawodu położnej** (to opcje dostępne tylko dla osób z uprawnieniami pielęgniarki lub położnej).

6. Po chwili Twój dokument zostanie automatycznie dodany do aplikacji.

7. Gotowe! Od teraz potwierdzaj swoje uprawnienia zawodowe w telefonie.



Ministerstwo
Zdrowia



GOI



NPP

34

OIPiP **Biuletyn**

NR 2/2024



Jak potwierdzisz swój dokument w mObywatelu 2.0?

Okaż go w telefonie lub zeskanuj kod QR z urzędnienia osoby, która chce sprawdzić Twoje uprawnienia.



1 Czas – powinien wskazywać aktualną datę i godzinę.

2 Białoczerwona flaga – to element dynamiczny i powinien się poruszać.

3 Hologram w kształcie godła – powinien zmieniać barwę przy poruszaniu smartfonem.

4 Zdjęcie – powinno potwierdzać Twój aktualny wygląd.

5 Tło – powinno być jasnoniebieskie i zawierać określone kształty geometryczne.

6 Status dokumentu – potwierdzenie, że jest on ważny.

7 Data ostatniej aktualizacji danych



Potwierdź swój dokument za pomocą kodu QR

Zeskanuj kod QR z urzędnienia osoby, która chce sprawdzić Twoje dane. Bezpiecznie i szybko potwierdź swoje uprawnienia w mObywatelu 2.0.



1. Wejdź w **Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki** lub w **Prawo wykonywania zawodu położnej** w aplikacji i wybierz **Potwierdź swoje dane**.
2. Zapoznaj się z informacjami i naciśnij **Rozpocznij**.
3. **Zeskanuj kod QR** z urzędnienia osoby, która chce potwierdzić Twoje uprawnienia lub wpisz sześciocyfrowy kod znajdujący się pod kodem QR.
4. Zobacz, komu i jakie dane przekazujesz.
5. Naciśnij **Udostępnij dane**.
6. To wszystko! Twój dokument został potwierdzony.



Więcej o mObywatelu 2.0 znajdziesz na stronie info.mobywatel.gov.pl

INTER Medyk Life

Ubezpieczenie życia i zdrowia dla medyków i ich rodzin

Ubezpieczenie niezdolności do pracy

- W razie choroby w zależności od wybranego wariantu - wypłata świadczenia dziennego za okres **od 1-go, 15-go lub 31-go dnia niezdolności do pracy** trwającej min. 31 dni
- W razie nieszczęśliwego wypadku wypłata za okres **od 1-go dnia niezdolności do pracy** trwającej min. 15 dni
- Świadczenie wypłacamy nawet **za okres 365 dni**
- Dajemy możliwość **zabezpieczenia 100% Twoich przychodów** z działalności gospodarczej

Zdrowie i leczenie

✓ Ubezpieczenie na wypadek poważnego zachorowania

- Wypłata nawet **do 1 000 000 zł**, jeśli zostanie u Ciebie zdiagnozowane jedno z 47 poważnych zachorowań (nowotwór złośliwy, udar mózgu, zawał serca, stwardnienie rozsiane itp.)

✓ Ubezpieczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu

- Świadczenie **do 1 000 000 zł**, jeżeli stwierdzony zostanie u Ciebie trwały uszczerbek na zdrowiu

✓ Ubezpieczenie na wypadek niezdolności do samodzielnej egzystencji

- Świadczenie **do 1 000 000 zł** możesz przeznaczyć m.in. na organizację pomocy w trudnej sytuacji życiowej

✓ Ubezpieczenie na wypadek leczenia specjalistycznego

- Świadczenie **do 50 000 zł**, jeżeli będziesz wymagał specjalistycznego leczenia (np. nowotworów złośliwych - chemioterapia/radioterapia itp.)

✓ Ubezpieczenie na wypadek pobytu w szpitalu

- Świadczenie **do 1 000 zł/dzień** za okres od 1-go dnia pobytu w szpitalu (jeżeli pobyt w szpitalu trwał min. 2 dni w przypadku choroby lub 1 dzień w przypadku nieszczęśliwego wypadku)
- Świadczenie wypłacane jest maksymalnie **za okres 365 dni**

Ubezpieczenie na wypadek śmierci

- Zabezpieczenie finansowe Twoich bliskich, gdyby Ciebie zabrakło - **nawet do 5 000 000 zł**

Kontakt

Ryszard Kościelny

tel. 602 291 884
jozef.koscielny@interpolska.pl

ul. Raszkowska 36
63-400 Ostrów Wielkopolski